



Leiterin: Prof. Dr. med. Anette-Gabriele Ziegler

Forschergruppe Diabetes der TUM
Kölner Platz 1, 80804 München

Briefanschrift Kölner Platz 1, 80804 München
Telefon +49 (89) 3068-2591
Durchwahl -3380
Telefax +49 (89) 3068-7509
E-Mail christine.huber@lrz.uni-muenchen.de
Ansprechpart. Christine Huber
 Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Hintergrund

Neben der BABYDIAB Studie, der weltweit größten Untersuchung zur Entstehung des Typ 1 Diabetes mellitus, befasst sich das Institut für Diabetesforschung seit 1989 auch mit den Ursachen und neuen Behandlungsmöglichkeiten bei Schwangerschaftsdiabetes (Gestationsdiabetes). Die vor bald 20 Jahren gestartete Deutsche Gestationsdiabetes-Studie (Deutsche GDM-Studie) untersucht dabei unter anderem wie hoch das Langzeit-Risiko einer Schwangeren mit Gestationsdiabetes ist, nach der Entbindung einen Typ 2 Diabetes mellitus (T2DM) zu entwickeln. Man befasste sich damit, welche Faktoren hierfür entscheidend sind und welche neuen Möglichkeiten es gibt, das Risiko für einen Diabetes zu senken.

An dieser Langzeit-Untersuchung beteiligen sich bis heute über 200 Frauenkliniken und niedergelassene Frauenärzte in Deutschland. Bislang wurden über 350 Schwangere bis zu 18 Jahre nach der Entbindung nachuntersucht. Hier zeigte sich, dass man mit Hilfe relativ einfach zu bestimmender klinischer Daten das zukünftige Diabetesrisiko sehr gut differenzieren kann: So haben besonders Frauen, die während ihrer Schwangerschaft Insulin spritzen müssen, ein sehr hohes Risiko von 61 Prozent innerhalb von 3 Jahren nach Entbindung einen Typ 2 Diabetes zu entwickeln. Dies trifft auch zu, wenn sie nach der Entbindung wieder normale Blutzuckerwerte hatten. Die Ärzte behandelten in dieser Studie insgesamt ein Drittel der Patientinnen mit Insulin. In der Gruppe der übergewichtigen Frauen mit einem Body Mass Index (BMI) über 30 entwickelte etwa die Hälfte der Frauen acht Jahre nach Entbindung einen Diabetes, gegenüber einem Drittel der Frauen mit einem BMI unter 30. Es gibt wahrscheinlich eine Gruppe von Patientinnen mit Schwangerschaftsdiabetes, bei der die gestörte Insulinsekretion und verminderte Funktion der β -Zellen eine

bedeutendere Rolle bei der Entwicklung eines Typ 2 Diabetes zu spielen scheint. Diese Erkenntnisse führten zur Überlegung, dass Schwangerschaftsdiabetikerinnen unter Insulintherapie deshalb von neuen, prophylaktisch beziehungsweise präventiv einzusetzenden therapeutischen Maßnahmen profitieren könnten.

Die PINGUIN Studie

(**P**ostpartale **I**ntervention bei **G**estationsdiabetikerinnen unter **I**nsulintherapie).

Die Forschergruppe Diabetes startete deshalb ab Januar 2008 eine neue Behandlungsstudie für Frauen mit vorangegangenem Insulinpflichtigem Schwangerschaftsdiabetes. Diese Studie untersucht Placebo-kontrolliert, ob der Wirkstoff Vildagliptin (Galvus®) die Entwicklung eines Typ 2 Diabetes bei diesen Frauen verhindern oder verzögern kann. Mit oben genanntem Wissen aus der Vorläuferstudie scheint Vildagliptin durch seine Wirkweise ideal, um den Ausbruch von Typ 2 Diabetes zu verhindern oder zumindest verzögern zu können. Vildagliptin steigert nahrungsabhängig die Ausschüttung von Insulin und wäre deshalb besonders bei Frauen mit im Vordergrund stehender Sekretionsstörung sinnvoll. Außerdem kann Vildagliptin das Sättigungsgefühl positiv beeinflussen und so zu einer Gewichtsabnahme führen. Des Weiteren gibt es Hinweise, dass die Funktion der Insulin ausschüttenden β -Zellen der Bauchspeicheldrüse durch die Einnahme von Vildagliptin längerfristig geschützt werden kann.

Zusätzlich sollen die Patientinnen eine Beratung zu Ernährung und körperlicher Aktivität erhalten.

Unterstützt wird PINGUIN unter anderen durch den Verein zur Förderung der internationalen wissenschaftlichen Kommunikation im Bereich Diabetologie e.V. Die Teilnahme an der Studie ist kostenlos.

Interessierte melden sich bitte bei der Forschergruppe Diabetes, PINGUIN Team unter der Telefonnummer 089-3068-2917 oder per Mail an: prevent.diabetes@lrz.uni-muenchen.de