

charakteristischen Symptome einer akuten Pankreatitis zu informieren und bezüglich Hauterkrankungen hinsichtlich Blasenbildung und Ulzera zu überwachen (2;3;14).

Insbesondere die kardiovaskuläre Sicherheit der DPP-4-Inhibitoren kann noch nicht abschließend bewertet werden. Aus den beauftragten Sicherheitsstudien mit DPP-4-Inhibitoren ging hervor, dass die zusätzliche Gabe von Sitagliptin zur Standardtherapie das Risiko für kardiovaskuläre Ereignisse nicht erhöht, aber auch keine kardiovaskulären Ereignisse verhindert (15). Dagegen traten unter Saxagliptin in einer placebokontrollierten Studie signifikant mehr Fälle von Krankenhauseinweisungen wegen kardialer Dekompensation auf (16).

Empfehlung der AkdÄ

Diese ersten Ergebnisse aus einem systematischen Review und einer Netzwerk-Metaanalyse deuten auf ein mögliches Risiko für eine Cholezystitis unter DPP-4-Inhibitoren hin, insbesondere während einer Langzeitbehandlung. Das Risiko für eine Cholezystitis unter DPP-4-Inhibitoren scheint zudem im Vergleich zu SGLT-2-Inhibitoren, nicht aber im Vergleich zu GLP-1-Rezeptor-Agonisten erhöht zu sein. Allerdings war die absolute Risikodifferenz sehr niedrig. Die Gabe von DPP-4-Inhibitoren sollte daher für den einzelnen Patienten individuell abgewogen werden. Es muss dabei berücksichtigt werden, dass es weiterhin keinen wissenschaftlichen Nachweis einer Wirksamkeit von DPP-4-Inhibitoren auf patientenrelevante Endpunkte gibt.

Bitte teilen Sie der AkdÄ Nebenwirkungen (auch Verdachtsfälle) mit. Sie können online über unsere Website www.akdae.de melden oder unseren Berichtsbogen verwenden, der regelmäßig im Deutschen Ärzteblatt abgedruckt wird.

Literatur

1. He L, Wang J, Ping F et al.: Dipeptidyl peptidase-4 inhibitors and gallbladder or biliary disease in type 2 diabetes: systematic review and pairwise and network meta-analysis of randomised controlled trials. *BMJ* 2022; 377: e068882.
2. AstraZeneca GmbH: Fachinformation „Onglyza® 2,5 mg /5 mg Filmtabletten“. Stand: November 2021.
3. AstraZeneca GmbH: Fachinformation „Komboglyze® 2,5 mg/850 mg und 2,5 mg/1000 mg Filmtabletten“. Stand: November 2021.
4. Lauer-Taxe: <https://portal.cgmlauer.cgm.com> (Zugangsdaten erforderlich). Stand: 1. August 2022.
5. Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA): Tragende Gründe zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Arzneimittel-Richtlinie (AM-RL): Anlage XII – Beschlüsse über die Nutzenbewertung von Arzneimitteln mit neuen Wirkstoffen nach § 35a SGB V – Sitagliptin/Metformin: https://www.g-ba.de/downloads/40-268-4132/2016-12-15_AM-RL-XII_Sitagliptin_Metformin_D-246_TrG.pdf (letzter Zugriff: 15. August 2022). Berlin, 15. Dezember 2016.
6. Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA): Tragende Gründe zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Arzneimittel-Richtlinie (AM-RL): Anlage XII – Beschlüsse über die Nutzenbewertung von Arzneimitteln mit neuen Wirkstoffen nach § 35a SGB V – Sitagliptin: https://www.g-ba.de/downloads/40-268-4131/2016-12-15_AM-RL-XII_Sitagliptin_D-245_TrG.pdf (letzter Zugriff: 15. August 2022). Berlin, 15. Dezember 2016.
7. Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA): Tragende Gründe zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Arzneimittel-Richtlinie (AM-RL): Anlage XII – Beschlüsse über die Nutzenbewertung von Arzneimitteln mit neuen Wirkstoffen nach § 35a SGB V – Saxagliptin: https://www.g-ba.de/downloads/40-268-4133/2016-12-15_AM-RL-XII_Saxagliptin_D-243_TrG.pdf (letzter Zugriff: 15. August 2022). Berlin, 15. Dezember 2016.
8. Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA): Tragende Gründe zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Arzneimittel-Richtlinie (AM-RL): Anlage XII – Beschlüsse über die Nutzenbewertung von Arzneimitteln mit neuen Wirkstoffen nach § 35a SGB V – Saxagliptin/Metformin: <https://www.g-ba.de/>

- https://www.g-ba.de/downloads/40-268-4134/2016-12-15_AM-RL-XII_Saxagliptin-Metformin_D-244_TrG.pdf (letzter Zugriff: 15. August 2022). Berlin, 15. Dezember 2016.
9. Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA): Tragende Gründe zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Arzneimittel-Richtlinie (AM-RL): Anlage XII – Beschlüsse über die Nutzenbewertung von Arzneimitteln mit neuen Wirkstoffen nach § 35a SGB V – Vildagliptin/Metformin: https://www.g-ba.de/downloads/40-268-2524/2013-10-01_AM-RL-XII_Vildagliptin-Metformin_TrG.pdf (letzter Zugriff: 15. August 2022). Berlin, 1. Oktober 2013.
 10. Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA): Tragende Gründe zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Arzneimittel-Richtlinie (AM-RL): Anlage XII – Beschlüsse über die Nutzenbewertung von Arzneimitteln mit neuen Wirkstoffen nach § 35a SGB V – Vildagliptin: https://www.g-ba.de/downloads/40-268-3227/2015-05-21_AM-RL-XII_Vildagliptin_2014-12-01-D-145_TrG.pdf (letzter Zugriff: 15. August 2022). Berlin, 21. Mai 2015.
 11. Freichel M, Mengel K: Antidiabetika. In: Ludwig WD, Mühlbauer B, Seifert R (Hrsg.): *Arzneiverordnungs-Report 2021*. Berlin: Springer-Verlag 2021: 241–260.
 12. Gasbjerg LS, Helsted MM, Hartmann B et al.: GIP and GLP-1 receptor antagonism during a meal in healthy individuals. *J Clin Endocrinol Metab* 2020; 105: dgz1175.
 13. Nexøe-Larsen CC, Sørensen PH et al.: Effects of liraglutide on gallbladder emptying: a randomized, placebo-controlled trial in adults with overweight or obesity. *Diabetes Obes Metab* 2018; 20: 2557–2564.
 14. Food and Drug Administration (FDA): Information for health care professionals – acute pancreatitis and sitagliptin (marketed as Januvia and Janumet). <http://www.fda.gov/Drugs/DrugSafety/PostmarketDrugSafetyInformationforPatientsandProviders/DrugSafetyInformationforHealthcareProfessionals/ucm183764.htm> (nicht mehr verfügbar). FDA, 2009.
 15. Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ): Saxagliptin (Onglyza®) und Saxagliptin/Metformin (Komboglyze®) (frühe Nutzenbewertung, Neubewertung nach Ablauf der Befristung. *Arzneiverordnung in der Praxis (AVP)* 2017; 44: 85–88.
 16. Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ): Sitagliptin (Januvia®, Xelevia®) (frühe Nutzenbewertung, Neubewertung nach Ablauf der Befristung). *Arzneiverordnung in der Praxis (AVP)* 2017; 44: 81–84.

Sie können sich unter www.akdae.de/Service/Newsletter für einen Newsletter der AkdÄ anmelden, der auf neue Risikoinformationen zu Arzneimitteln hinweist.

Bundesärztekammer, Bereich Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft, Herbert-Lewin-Platz 1, 10623 Berlin, Telefon: 0 30/40 04 56–5 00, Fax: 0 30/40 04 56–5 55, E-Mail: akdae@baek.de, Internet: www.akdae.de

BUNDESÄRZTEKAMMER

Bekanntmachungen

Beschluss der Bundesärztekammer über die Stellungnahme „Post-COVID-Syndrom (PCS)“

Der Vorstand der Bundesärztekammer hat in seiner außerordentlichen Sitzung vom 23.09.2022 auf Empfehlung des Wissenschaftlichen Beirats die oben genannte Stellungnahme beraten und beschlossen.

Die Stellungnahme (DOI: 10.3238/arztebl.2022.Stellungnahme_PCS) ist abrufbar auf der Internetseite der Bundesärztekammer:

<https://www.baek.de/sn-pcs-2022>