

Ny klass av läkemedel mot diabetes typ 2

I Lancet presenteras en studie kring ett diabetespreparat med en ny typ av verkningsmekanism. Grundprincipen är aktivering av en receptor på de insulinproducerande betacellerna. Till receptorn, som benämns free fatty acid receptor 1, FFAR1 (eller G-protein-coupled receptor 40), binder normalt fria fettsyror. Detta har visats resultera i insulinfrisättning, som är kraftigast om blodsockret är högt, vilket skulle kunna innebära minskad risk för hypoglykemi vid en behandling baserad på receptorn.

Den nu aktuella undersökningen är en fas 2-studie som omfattar 426 individer med typ 2-diabetes som inte svarat på traditionell behandling med kost, motion eller metformin. Av dessa lottades 303 till daglig behandling med substansen, kallad TAK-875, som prövades i fem olika doser. Av resterande individer fick

61 placebo och 62 behandling med glimepirid (4 mg). Behandlingen pågick i tolv veckor, och primärt effektmått var förändring i HbA_{1c} efter tolv veckor jämfört med utgångsvärdet.

Det visade sig att gruppen som fick preparatet i dosen 50 mg/dag sänkte sitt HbA_{1c} med i genomsnitt 1,12 procent jämfört med 1,05 procent i glimepiridgruppen och 0,13 i placebogruppen. Patienter som fick TAK-875 i lägsta givna dos (6,25 mg) sänkte sitt HbA_{1c} med i genomsnitt 0,65 procent.

När man tittade på biverkningar noterades att risken för hypoglykemi för patienter som behandlats med TAK-875 var lika låg som i placebogruppen, däremot var risken för hypoglykemi högre för patienter som fått glimepirid. Just biverkningsprofilen, med minskad risk för hypoglykemi, är en stor fördel med

TAK-875, skriver författarna. Det behövs naturligtvis ytterligare studier med fler patienter, särskilt behövs mer information avseende biverkningar.

I en kommentar till studien lyfts ett antal biverkningar fram som kräver särskild undersökning. Däribland två fall av njursvikt och flera fall av kardiovaskulära händelser för patienter som behandlats med preparatet. Därtill fick tre patienter avbryta behandlingen på grund av biverkningar (bland annat ett fall av leversvikt). Den nu publicerade studien har finansierats av läkemedelsbolaget Takeda, som utvecklar TAK-875.

Anders Hansen
leg läkare, frilansjournalist

Burant CF, et al. Lancet. Epub 27 feb 2012.
doi:10.1016/S0140-6736(11)61879-5

Ekonomiskt bidrag till kvinnor minskade risken för HIV

En kontroversiell metod har prövats för att minska spridningen av HIV. Unga fattiga kvinnor i Malawi har givits ekonomiskt bidrag motsvarande 1-5 dollar per månad. Detta visade sig vara korrelerat med minskad risk att smittas med HIV.

Studien, som finansierats av bl a Världsbanken, presenteras i Lancet. Bakgrunden till undersökningen är det faktum att Afrika söder om Sahara är det mest drabbade området i världen vad gäller HIV. Kvinnor är mer drabbade än män: mellan var tredje och var fjärde ung kvinna söder om Sahara beräknas vara smittad. Utbildade kvinnor i områden med stor fattigdom är särskilt drabbade. Skolgång har visat sig vara korrelerad med minskad förekomst av HIV och har beskrivits som ett »socialt vaccin« mot viruset. Det är just kopplingen mellan HIV, skolgång och fattigdom som man försökt använda i studien. Grundtanken är att kvinnorna ges ett mindre ekonomiskt bidrag som uppgick till 1-5 amerikanska dollar (7-35 kronor) per månad. En grupp fick pengarna utan krav på motprestation (ovillkorat), medan en grupp fick dem endast om de var

närvarande i skolan (minst 80 procent närvaro krävdes). Även kvinnans föräldrar gavs ett bidrag på 4-10 dollar. Resterande hälften utgjorde kontroller, och i de fallen gavs varken kvinnan eller hennes familj några pengar.

Efter 18 månader HIV-testades kvinnorna. De som fått ekonomisk ersättning var i mindre grad smittade med HIV. Slår man samman antalet kvinnor som fått pengarna ovillkorat respektive villkorat visade det sig att 7 av totalt 490 (1,2 procent) hade HIV, jämfört med 27 av 796 (3,0 procent) bland kontrollerna. Några statistiskt säkerställda skillnader mellan kvinnorna med avseende på om de fått pengarna villkorat eller ovillkorat noterades inte.

Även om man inte såg stora skillnader mellan den villkorade och den ovillkorade gruppen tycks skolgång vara central. För kvinnor som inte gick i skolan då studien påbörjades noterades ingen skillnad i HIV-förekomst vid kontrollen efter 18 månader för dem som fått pengar jämfört med kontrollerna. Man undersökte också förekomsten av herpes simplex typ 2 (HSV-2), med liknande resultat som för HIV: 0,7 procent av kvinnorna som fått pengar (villkorat och ovillkorat sammanslaget) var HSV-2-positiva jämfört med 3,0 procent av kontrollerna. Kvinnorna rapporterade kondomanvändning vid samlag, men inga skillnader noterades mellan kvin-



Foto: Eyevine/IBL

Skolgång tycks vara en central faktor bakom den minskade HIV-spridningen och har beskrivits som ett »socialt vaccin« mot HIV.

nor som fått pengar och kontrollgruppen. Däremot tenderade kvinnor som fått pengar att ha yngre män som sexualpartner. Kvinnor som fått pengar hade även sex mer sällan än kontrollerna.

Det faktum att kvinnor som går i skolan får undervisning om bl a HIV och hur de skyddar sig skulle kunna vara en förklarande faktor bakom sambandet. En annan är att kvinnorna blir mindre beroende av äldre män och därigenom minskar risken att smittas. Studien är principiellt intressant på så sätt att man angriper ett strukturellt problem i samhället snarare än genom att inter文nera inom fälten sexualhälsa och smittspridning.

Anders Hansen
leg läkare, frilansjournalist

Baird SJ, et al. Lancet. Epub 14 feb 2012.
doi:10.1016/S0140-6736(11)61709-1