

## INSULINE VIA INHALATIE

Binnenkort zal insuline voor toediening via inhalatie beschikbaar zijn. Deze toedieningsweg lijkt bepaalde voordelen te bieden. Het is evenwel op dit ogenblik moeilijk de plaats te bepalen. Het *National Institute for Health and Clinical Excellence* (NICE) beveelt het routinematig gebruik van insuline via inhalatie op dit ogenblik niet aan.

Binnenkort zal insuline voor toediening via pulmonale inhalatie beschikbaar zijn. Meerdere insulines voor toediening via inhalatie worden op dit ogenblik bestudeerd; de meeste hebben het werkingsprofiel van een insuline met zeer vlugge werking en korte werkingsduur, zoals de insulines aspart en lispro.

Een insuline via inhalatie is recent geregistreerd op Europees niveau, onder de specialiteitsnaam Exubera®; het is nog niet gecommmercialiseerd in België. De indicaties in de bijsluiter zijn de volgende: behandeling van patiënten met type 2-diabetes die onvoldoende gecontroleerd zijn door orale antidiabetica, en die behandeling met insuline nodig hebben, en behandeling van patiënten met type 1-diabetes als aanvulling bij een langwerkend insuline of een insuline met intermediaire werkingsduur.

In de studies was het effect van insuline via inhalatie vergelijkbaar met subcutane insuline voor wat betreft de controle van de glykemie en de plasmaconcentraties van HbA1c (geglycosyleerd hemoglobine), en voor wat betreft de ongewenste effecten op korte termijn, in het bijzonder het risico van hypoglykemie. Een voorbijgaande hoest kan optreden dadelijk na inhalatie. De effecten van insuline via inhalatie op lange termijn daarentegen, vooral de effecten op de longfunctie, zijn niet bekend, en voorzichtigheid is geboden. Insuline via inhalatie is gecontra-indiceerd bij rokers en patiënten met een longaandoening.

Insuline via inhalatie lijkt bepaalde voordelen te hebben in termen van comfort voor de patiënt, en mogelijk in termen van therapietrouw. Het is evenwel op dit ogenblik moeilijk om de kosten-batenverhouding en de plaats van insuline via inhalatie in de aanpak van diabetes te bepalen, gezien het gebrek aan evidentie van een bijkomend voordeel ten opzichte van subcutane insuline, het gebrek aan gegevens over de veiligheid op lange termijn en de hoge kostprijs. Op basis van de huidige gegevens, raadt het *National Institute for Health and Clinical Excellence* (NICE) het routinematig gebruik van insuline via inhalatie op dit ogenblik niet aan.

### Enkele referenties

Luik PT en Veneman TF. Inhalatie-insuline: een nieuwe weg in de optimalisering van glucose-regulatie. *Ned Tijdschr Geneeskd* 2006; 150: 833-8

Morton-Eggleston E en Barrett EJ. Inhaled insulin. Added to oral agents, it may eventually replace injections. *Brit Med J* 2006; 332:1043-4

National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE). Inhaled insulin for the treatment of diabetes (types 1 and 2). Appraisal consultation document via [www.nice.org.uk/page.aspx?o=305465](http://www.nice.org.uk/page.aspx?o=305465) (geraadpleegd op 15 september 2006)

Simsek S, de Galan BE, Tack CJ en Heine RJ. Behandeling van patiënten met diabetes mellitus door middel van inhalatie-insuline. *Ned Tijdschr Geneeskd* 2006; 150: 829-32