gie, sondern favorisieren die sanfte, patientenfreundliche Medikation.

Nach drei Jahren erreichten 12,9% der Patienten Gruppe 1 und 14,9% der Gruppe 2 den kombinierten Endpunkt.

Mit der sanften Therapie kamen 98% der Patienten versus 67% in der Intensivgruppe auf das jeweilige Frequenzziel. Teilnehmer der Gruppe 1 suchten auch seltener den Arzt auf (75 versus 684!). Bezüglich Symptomen und Nebenwirkungen gab es keine Unterschiede. Damit erwies sich

Gruppe 1 hochsignifikant als „nicht unterlegen“ und die zurückhaltende Medikation als Therapie der ersten Wahl, weil einfacher und ohne großen Zeitaufwand durchführbar und von Vorteil für Patienten und Gesundheitssystem. Die Ruhefrequenz von 110 ist damit kein Alarmzeichen für den Notfalleinsatz mehr.

In ihrem dringenden Appell, nicht das EKG, sondern Patienten zu behandeln, wurde van Gelder auch vom Kommentator im New England Journal of Medicine, Paul

Dorian, Toronto, bestärkt: „Wie in vielen anderen klinischen Situationen sollten auch bei Patienten mit Vorhofflimmern nicht ein Labortest behandelt werden, er ist kein gutes Substitut für klinische Ergebnisse“, schreibt Dorian. RACE-II habe nicht gezeigt, dass eine Frequenzkontrolle überflüssig ist, vielmehr gehe aus den Daten hervor, dass man sich stärker an den Symptomen und der Lebensqualität des Patienten orientieren kann.

Dr. med. Jochen Aumiller ■

NAVIGATOR: an beiden Vorhaben gescheitert Nateglinid und Valsartan ohne Nutzen beim Prädiabetiker?

Nach fünf Jahren Studiendauer war klar: Die NAVIGATOR-Studie hat beide Ziele verfehlt. Weder verhindert Nateglinid Typ-2-Diabetes noch senkt Valsartan die Herz-Kreislauf-Ereignisse bei Prädiabetikern.

■■■■ NAVIGATOR steht für „The Nateglinide and Valsartan in Impaired Glucose Tolerance Outcomes Research“ und hätte eine Meilensteinstudie werden sollen. Sie wurde zu einer zweifachen Enttäuschung. Man wird deshalb auch weiterhin versuchen müssen, durch Lebensstiländerungen und vielleicht auch mit Metformin der Diabeteswelle Herr zu werden, wie David M. Nathan, Boston, im New England Journal of Medicine kommentierte.

Gigantisches Screeningprogramm

NAVIGATOR war groß angelegt: 806 Zentren in 40 Ländern machten bei 43 502 Personen einen oralen Glukosetoleranztest (oGTT). Die Ergebnisse dieser Screeningphase waren erstaunlich: Nur bei etwa einem Drittel aller untersuchten Kandidaten für die Studienteilnahme erwiesen sich Glukose- und Insulinmetabolismus als normal. Bei 28% ermittelte der oGTT zwar keinen Diabetes, aber eine eingeschränkte Glukosetoleranz, also eine Diabetesvorstufe.

Unter Valsartan etwas weniger Neuerkrankungen

9303 Personen mit positiven oGTT und mindestens einem zusätzlichen kardiovasku-

lären Risikofaktor bildeten das Studienkollektiv. Alle Teilnehmer wurden in Lebensstilfragen geschult. In einem 2 x 2 Factorial Design erhielten sie entweder bis zu 60 mg Nateglinid dreimal tgl. oder bis zu 160 mg Valsartan tgl. – jeweils placebokontrolliert. Auch die Kombination beider Substanzen wurde geprüft, brachte aber keinen Zusatznutzen. Einziges positives Subgruppenergebnis: Unter Valsartan sank zwar nicht wie erhofft das kardiovaskuläre Risiko, jedoch nahm die Zahl der Diabetesneuerkrankungen um relative 14% ab.

Anstieg der postprandialen Hyperglykämie

Nateglinid verminderte weder die Diabetesinzidenz noch die kardiovaskulären Ereignisse. Was bezüglich der postprandialen Hyperglykämie von dieser Substanz erwartet wurde, nämlich eine deutliche Reduktion, trat nicht ein; vielmehr kam es zu einem Anstieg im jährlich durchgeführten Glukosebelastungstest – ein paradoxer Befund.

Valsartan beeinflusste die kardiovaskuläre Ereignisrate nicht, zeigte sich aber in der Subgruppe Diabetesneuerkrankungen schwach, wenngleich signifikant wirksam.

Die Experten waren sich einig, dass auch künftig die Diabetesverhütung eine hohe Priorität haben muss und mit Lebensstilinterventionen sowie bei geeigneten Personen mit Metformin versucht werden soll, die Epidemie einzudämmen.

Dr. med. Jochen Aumiller ■

Robert M. Califf von der Duke University, Durham, und Rory Holman, Universität Oxford, stellten die Ergebnisse der NAVIGATOR-Studie in Atlanta vor.