Diabetes mellitus Typ 2

Wer arm ist, hat ihn öfter

Dinca-Panaiteanu S,
Dinca-Panaiteanu
M, Bryant T et al.
Diabetes preva-
lence and income:
Results of the
Canadian Commu-
nity Health Survey.
Health Policy. 2010
Aug 17. [Epub
ahead of print]

Fragestellung: Welchen Einfluss hat der sozioökonomische Status auf das Diabetesrisiko und die Prävalenz des Typ-2-Diabetes?

Hintergrund: Durch die starke Zunahme der Diabetespatienten wird die Untersuchung von prädisponierenden Faktoren beim Individuum und in der Umwelt immer mehr fokussiert. Der Einfluss von genetischen und klinischen Faktoren auf das Diabetesrisiko ist relativ gut untersucht. Noch relativ unbekannt ist, inwieweit soziale, sozioökonomische und verhaltensbedingte Risikofaktoren die Prävalenz beeinflussen. Dies ist aber wichtig, da hier Interventionsprogramme zur Prävention ansetzen können.

Patienten und Methodik: Es wurden Daten aus dem Canadian Community Health Survey untersucht. Dieser Survey entspricht bevölkerungsweiten Erhebungen des statistischen Bundesamtes in Deutschland. Die Diabetesdiagnose basiert auf Selbstreport bei der Erhebung. Mithilfe logistischer Regression wurde dann anschließend der Zusammenhang zwischen Einkommen und Typ-2-Diabetesprävalenz untersucht.

Ergebnisse: Die Erhebung ergab für 2005 etwa 1,3 Millionen Menschen in Kanada mit Diabetes melli-

tus, was einer Prävalenz von 4,9% entspricht. Die Prävalenz in der niedrigsten Einkommensgruppe war allerdings 4,1-mal höher als in der höchsten Einkommensgruppe, und es gab einen klaren Zusammenhang zwischen steigendem Einkommen und abnehmender Diabetesprävalenz (Abb. 1). Interessant: Die Wahrscheinlichkeit, Diabetes zu haben, war in der niedrigen Einkommensgruppe signifikant höher, auch nach Adjustierung für soziodemografischen Status, Lebensumfeld, BMI und körperliche Aktivität. Bemerkenswert war, dass das Diabetesrisiko für Männer in der niedrigsten Einkommensgruppe doppelt erhöht war, für Frauen sogar dreifach erhöht, verglichen mit den höchsten Einkommensgruppen.

Schlussfolgerung: Für Diabetespräventionsprogramme ist eine individualisierte Intervention in Gruppen richtig. Allerdings sollte dies unbedingt mit einem public-health-basierten Ansatz, der die Rolle sozioökonomischer Faktoren in der Diabetesentstehung beachtet, kombiniert werden.

Prävalenz von Typ-2-Diabetes je nach Einkommensgruppe und Geschlecht

Quelle: Statistics Canada

© Canadian Community Health Survey

Abb. 1: Unabhängig vom Geschlecht haben in Kanada Menschen mit geringem Einkommen öfter einen Diabetes als solche mit höherem Einkommen.

Kommentar: Uns war immer klar, dass es einen Zusammenhang zwischen Einkommen und sozialem Status und Diabetesprävalenz gibt. Dass er aber so stark ist, überrascht. Personen, die weniger als 15000 Kanadische Dollar pro Jahr zur Verfügung haben, hatten eine Diabetesprävalenz über 10%, bei jenen mit mehr als 80000 CAD pro Jahr zur Verfügung hatten, lag sie nur noch bei ca. 2% (bei Frauen immer höher als bei Männern). Dieser Zusammenhang bleibt bestehen, wenn auch die von uns immer als Kofaktoren betrachteten Aspekte wie BMI, häusliches Umfeld und körperliche Aktivität adjustiert wurden. Das jährliche Einkommen, die Vermögenslage und der Sozialstatus scheinen von diesen Faktoren unabhängige Einflüsse zu entwickeln, die im Lebensstil, im Lebensumfeld, im Verhalten und evtl. auch dem Grad von Depressivität begründet liegen. Dies ist ein komplexer Zusammenhang zwischen sozialen Verhaltens- und endokrinen Faktoren, der die Chance bietet, genau dort anzusetzen. Der Vorschlag der Autoren, gezielte gruppenbasierte Präventionsprogramme zu favorisieren, aber Screenings bevorzugt auf sozial Schwächere auszurichten, sollte bei der Diskussion über nationale Präventionsstrategien beachtet werden.

Prof. Dr. med. Peter E. H. Schwarz, Dresden