Diabetes-Prävention: Medikament so wirksam wie Sport und Diät

Chefredakteur Dr. med. Dirk Einecke

ERSTMALS GEZEIGT:

Glitazon senkt Diabetesrisiko um 60%

Gibt es noch eine Möglichkeit, den Diabetes zu verhindern, wenn man bereits eine gestörte Glukosetoleranz entwickelt hat? Sicher: Mehr bewegen, weniger essen ... Wer es wirklich schafft, seinen Lebensstil nachhaltig zu ändern, kann sein Diabetesrisiko mehr als halbieren. Die Erfahrung zeigt: Die meisten schaffen das nicht. Medikamentöse Alternativen, wenngleich

kongress und in „The Lancet“. Die hochsignifikante relative Risikosenkung von 60% entspricht etwa dem, was mit Lebensstiländerungen zu erzielen ist. Kardiovaskuläre Komplikationen ließen sich im kurzen Studienzeitraum aber nicht verhindern. Trotz dieser sehr positiven Ergebnisse ist die Studie kritisch diskutiert worden: Wir haben hier keine Patienten, sondern Personen, die nicht um ärztliche Hilfe gebeten haben und die ein sehr niedriges kardiovaskuläres Risiko (2,1% in drei Jahren) aufweisen, erinnerte N. Wareham aus

Cambridge/GB. Die Senkung der Diabeteswahrscheinlichkeit erklärt sich seiner Ansicht nach größtenteils durch den BZ-senkenden Effekt des Glitazons. Unklar bleibt, ob der Präventiveffekt so nachhaltig ist wie derjenige von Sport und Diät, und unklar bleibt auch, ob langfristig harte Endpunkte verhindert werden. Einen ausführlichen Bericht dazu lesen Sie in einer der nächsten MMW-Ausgaben.

Europäischer Diabeteskongress, Kopenhagen, 14.–17. 9. 2006

Diabetes/Tod unter Rosiglitazon

Abb. DREAM-Studie

weniger wirksam, sind Metformin oder Acarbose. Jetzt wurde in einer großen Doppelblindstudie (DREAM-Studie) erstmals prospektiv untersucht, ob auch Glitazone (Rosiglitazon 8 mg/d) oder ACE-Hemmer (Ramipril 15 mg/d) die Diabetikerkarriere abwenden können. 5269 Prädiabetiker mit gestörter Glukosetoleranz nahmen teil, die Studie lief über drei Jahre. Ergebnis: Der ACE-Hemmer zeigte nur einen Trend in die gewünschte Richtung: Die Diabeteswahrscheinlichkeit sank um 9%. Hocheffektiv war das Glitazon: 306 von 2635 Patienten (11,6%) unter Rosiglitazon entwickelten einen Diabetes oder starben (zusammen: primärer Studienendpunkt), im Vergleich zu 686 von 2634 Patienten (26%) unter Placebo, berichtet der kanadische Studienautor H. C. Gerstein zeitgleich beim europäischen Diabetologen-

BRUSTENGE UND ATEMNOT

Plötzlicher Herztod kommt gar nicht plötzlich

Einer Untersuchung von Berliner Kardiologen zufolge kündigt sich ein plötzlicher Herzstillstand bei vielen Betroffenen schon Stunden vorher an. Das häufigste Warnsignal – bei jedem vierten Patienten – sind pektanginöse Beschwerden, die im Mittel zwei Stunden vor dem Ereignis beginnen. Etwas seltener (17% der Patienten) geht dem plötzlichen Herztod Atemnot voraus. Das ergab eine Befra-

Glied vom Spender

In China ist es gelungen, einen durch einen Unfall zerstörten Penis durch ein Spenderorgan zu ersetzen (oben: Zustand vor Op., unten: 14 Tage danach). Trotz des chirurgisch guten Ergebnisses musste das gespendete Glied wieder entfernt werden – wegen erheblicher psychischer Probleme des Empfängers.

gung von Überlebenden und Zeugen in 323 Fällen von plötzlichem Herztod. Ein weiteres Ergebnis: Zwei Drittel der Patienten haben eine bekannte KHK oder eine andere Anamnese, die sie für den plötzlichen Herztod prädisponiert, so der Studienautor Dr. Dirk Müller. Er betonte deswegen die Wichtigkeit, Risikopatienten und ihren Familien (die meisten Fälle von plötzlichem Herztod ereignen sich zu Hause) genaue Informationen über mögliche Warnsignale und die erforderlichen Notfallmaßnahmen zu geben. Circulation 2006;114:1146–50

Zitat der Woche

„Den Lebensstil zu ändern ist eine sehr effektive Diabetesprävention. Aber es macht manchmal so einen Spaß, diesen Ratschlag zu ignorieren.“

Prof. Ele Ferrannini, Pisa, Präsident der European Association for the Study of Diabetes (EASD)