Schützt ASS Diabetiker vor Schlaganfall und Herzinfarkt?

Diabetes mellitus gilt als ein Hochrisikofaktor für Herzinfarkt und Schlaganfall. Daher werden viele Diabetiker zur Primär- und Sekundärprävention mit ASS behandelt. Lange Jahre war es aber heftig umstritten, welche ASS-Dosis ideal ist.

— Randomisierte, kontrollierte Studien und Kohortenstudien, bei denen ASS mit Placebo oder keiner Therapie verglichen wurde, wurden jetzt einer Metaanalyse unterzogen. Erfasst wurden alle Studien, in denen Patienten mit Diabetes mellitus eingeschlossen waren. Die tägliche ASS-Dosis wurde unterteilt in weniger als 100 mg, 101–325 mg und mehr als 325 mg. Der primäre Endpunkt der Metaanalyse war die kardiovaskuläre Sterblichkeit. Sekundäre Endpunkte waren Myokardinfarkt und Herzinfarkt. Insgesamt wurden 21 Studien mit 17522 Patienten eingeschlossen.

Die mittlere Beobachtungszeit in den 21 Studien lag zwischen einem und zehn Jahren. Die minimale ASS-Dosis betrug 250 mg, die maximale 1300 mg. Die Sterblichkeit betrug 1172/7592 bei Patienten, die ASS einnahmen und

1520/8269 bei den Kontrollen. Dies entspricht 15,4% und 18,4%. Der Unterschied war statistisch nicht signifikant. Die Risikoreduktion betrug 0,89 für weniger als 100 mg ASS, 0,89 für 101–325 mg ASS und 0,96 für die höheren Dosierungen. Für keine der Dosisgruppen war der Unterschied zwischen ASS und Placebo beziehungsweise Kontrollen statistisch signifikant.

Wurden die Studien nach Primär- und Sekundärprävention aufgeteilt, ergab sich jedoch eine signifikante 18%ige relative Risikoreduktion in den Sekundärpräventionsstudien. Sieben Studien untersuchten auch die relative Risikoreduktion für den Endpunkt Schlaganfall. Für keine der Studien, auch nicht für die Metaanalyse, ergab sich ein signifikanter Nutzen von ASS bei Diabetikern.

Kommentar

Seit vielen Jahren findet sich in Leitlinien zur Behandlung des Diabetes die Feststellung, dass Diabetes per se ein so potenter Risikofaktor für vaskuläre Ereignisse ist, dass dies bereits eine Primärprävention mit ASS erfordert. Diese ebenso wie andere Metaanalysen zeigt, dass diese Annahme falsch

© Arteria Photography

Diabetes ist ein Hochrisikofaktor für Schlaganfall und Herzinfarkt.

ist. Es gibt allerdings eine gewisse Wirksamkeit in der Sekundärprävention, die in absoluten Zahlen gering ist. Wichtig für den klinischen Alltag ist allerdings, dass keine Beziehung zwischen der ASS-Dosis und der Wirksamkeit besteht, sodass es gerechtfertigt ist, die in Deutschland übliche Dosis von 100 mg am Tag einzusetzen (obwohl diese Dosis nie in einer randomisierten Studie untersucht wurde).

H.-C. DIENER ■

■ S. H. Simpson et al.

Effect of aspirin dose on mortality and cardiovascular events in people with diabetes: A meta-analysis. J Gen. Intern. Med. 2011; DOI: 10.1007/s11606-011-1757-y

ACHTUNG:

Hier muss der Dummy durch eine Anzeige ersetzt werden !!