Senkung der Herzinfarktrate bei Diabetespatienten

Präventionsziel bei Männern eindeutig verfehlt!

Licks A, Dickhaus T, Hörmann A et al. Differences in trends in estimated incidence of myocardial infarction in non-diabetic and diabetic people: Monitoring Trends and Determinants on Cardiovascular Diseases (MONICA)/Cooperative Health Research in the Region of Augsburg (KORA) registry. *Diabetologia* 2009;52(9): 1836–41.

Fragestellung: Ist es möglich, der San-Vincenzo-Deklaration entsprechend das erhöhte Herzinfarktrisiko bei Patienten mit Diabetes mellitus zu senken?

Hintergrund: 1989 haben Diabetologen in der sogenannten Deklaration von San Vincenzo die Hände zum Schwur erhoben und sich harte Ziele gesetzt: Die wichtigsten Komplikationen des Diabetes mellitus wie Niereninsuffizienz, Erblindung, Myokardinfarkt und Amputationen sollten in den kommenden zehn Jahren halbiert werden. Nun zeigt sich nach und nach, dass die Diabetesepidemie offensichtlich doch viel stärker ist als die vereinten Bemühungen aller Berufsgruppen, die sich mit dem Diabetes mellitus beschäftigen.

Patienten und Methodik: Im sogenannten MONICA-Projekt (Monitoring Trends and Determinants on Cardiovascular Diseases) wird in der Region Augsburg die Inzidenz kardiovaskulärer Erkrankungen seit 1984 in Abhängigkeit zu einschlägigen Risikofaktoren beobachtet. In einer Gesamtbevölkerung der Region von etwa 600 000 Einwohnern erlitten zwischen 1985 und 2006 14 578 Personen einen tödlichen oder einen nicht tödlichen Myokardinfarkt. Bei sämtlichen Personen dieses Kollektivs war bekannt, ob ein Diabetes mellitus vorlag oder nicht.

Seit 1. Januar 2001 nahm man entsprechend der Empfehlungen der European Society for Cardiology Troponinmessungen als Definitionskriterien für

einen Myokardinfarkt in das diagnostische Programm auf. 71% der Infarktpatienten waren Männer, von 28% dieser Infarktpatienten war bekannt, dass sie einen Diabetes mellitus hatten.

In der nicht diabetischen Bevölkerung ging die Inzidenz des Myokardinfarkts pro Jahr um etwa 1,5 bis 2% zurück. Einen ähnlichen Rückgang beobachtete man auch bei Frauen mit Diabetes. Bei den Männern mit Diabetes mellitus kam es dagegen pro Jahr zu einem Anstieg der Infarktinzidenz von etwa 1%.

Im Verlauf der gesamten Studiendauer ging die Infarktinzidenz bei nicht diabetischen Männern um 34%, bei nicht diabetischen Frauen um 27% zurück. Ein gleicher Prozentsatz wurde bei den diabetischen Frauen beobachtet. Bei den Männern mit Diabetes mellitus kam es dagegen im Verlauf der vergangenen 20 Jahre trotz aller Bemühungen zum Anstieg der Inzidenz des Myokardinfarkts um 25%. Hier wurde das Ziel von San Vincenzo eindeutig verfehlt.

Schlussfolgerungen: Die jüngste Auswertung des MONICA-Projekts in der Region Augsburg zeigt, dass die Inzidenz des Myokardinfarkts bei nicht diabetischen Männern und Frauen wie auch bei Diabetikerinnen zwischen 34 und 27% zurückgegangen ist, während sie bei diabetischen Männern trotz aller Bemühungen um 25% angestiegen ist. Das „Klassenziel“ wurde also nicht erreicht!

Prof. Dr. med.
Hermann Fueßl

Kommentar: Über die Gründe für die Unterschiede zwischen Männern und Frauen gerade bei den Diabetikern lässt sich nur spekulieren. Die wichtigsten kardiovaskulären Risikofaktoren wie Hypertonie und Dyslipidämie gingen in der Gesamtpopulation klar zurück, was sicher auf eine verbesserte antihypertensive und lipidsenkende Therapie zurückzuführen ist. Allerdings bestand diesbezüglich kein wesentlicher Unterschied zwischen Männern und Frauen. Das Rauchen ist bei Männern in den höheren Altersgruppen noch weit mehr verbreitet als bei Frauen und könnte gerade in Kombination mit einem Diabetes mellitus

einen besonders ungünstigen Einfluss ausüben. So interessant und sicher manchmal auch deprimierend epidemiologische Studien sein mögen, die Frage nach kausalen Zusammenhängen können sie schlichtweg nicht klären.

Prof. Dr. med. Hermann S. Fueßl
Isar-Amper-Klinikum, Klinikum München-Ost
Ringstr. 33a
D-85540 Haar
Fueessl@Krankenhaus-Haar.de