PAVK, Karotisstenose, KHK

Wie hoch ist das Risiko für Gefäßverschlüsse bei Diabetikern?

Wie stark Diabetes mellitus und koronare Herzkrankheit (KHK) einzeln und vereint das Risiko für periphere Gefäßverschlüsse und Karotisstenosen beeinflussen, haben US-Forscher untersucht.

Für ihre Querschnittsstudie haben sich Gefäßspezialisten des New York University Medical Center unter Führung von Jonathan Newman die Daten einer Untersuchung von mehr als 3,5 Millionen Frauen und Männern angesehen, die im Auftrag der Society for Vascular Surgery gescreent worden waren. Die Teilnehmer am Screening waren zwischen 30 und 90 Jahre alt.

Eine Diabetesdiagnose hatten 10,7% der Probanden, an einer KHK waren 5,8% erkrankt. Eine periphere arterielle Verschlusskrankheit (PAVK) mit einem Knöchel-Arm-Index < 0,9 wiesen 4,4%, eine mindestens 50%ige Karotisstenose 3,7% der Untersuchten auf. Aus diesen Daten resultierte nach multivariater Analyse – unter Abgleich von Faktoren wie Alter, Body-Mass-Index, Hypertonie, Raucherstatus, Hypercholesterinämie, körperlicher Aktivität und Familienanamnese – ein deutlicher Einfluss von Diabetes und KHK auf das Gefäßrisiko. So war das Verhältnis von Probanden mit PAVK zu Probanden ohne PAVK bei Diabetikern um 56% im Vergleich zu Probanden ohne Diabetes und KHK erhöht. Für KHK betrug die Erhöhung 69%. Bei Patienten, die sowohl an Diabetes als auch an KHK erkrankt waren, betrug der Steigerungsfaktor 2,75.

Synergieeffekte bei PAVK

Vergleichbar stellte sich die Situation mit Blick auf die Verengung der Karotiden dar. Für Diabetes bzw. KHK allein erhöhte sich das Quotenverhältnis um 53% bzw. 72%. Lagen beide Erkrankungen zusammen vor, ergab sich eine Steigerung um den Faktor 2,57. Alle Assoziationen waren bei beiden Geschlechtern in ähnlichem Maß festzustellen.

Für PAVK ergab sich ein Synergismus von KHK und Diabetes: Die Quotenerhöhung bei Vorliegen beider Erkrankun-

gen fiel höher aus als das Produkt aus den Steigerungsraten für die beiden Erkrankungen allein. Bei Karotisstenosen war das nicht der Fall. Newman und Kollegen führen dies am ehesten auf mangelnde statistische Aussagekraft aufgrund der geringen Zahl von Patienten mit Karotisstenosen zurück. Sie schließen aber auch nicht aus, dass es Unterschiede in der Pathophysiologie der Subtypen von Gefäßerkrankungen gibt.

Risiken hängen von Erkrankungsschwere ab

Die New Yorker Forscher weisen darauf hin, dass die Gefäßrisiken für Diabetiker bekanntermaßen mit der Schwere des Diabetes zusammenhängen. Auch in der vorliegenden Studie waren die Assoziationen zu PAVK und Karotisstenosen bei jenen Diabetikern am stärksten ausgeprägt,

die mit Insulin behandelt wurden – ein Surrogat für die Erkrankungsschwere.

„Haupterkennntnis aus unserer Studie ist, dass Diabetes mellitus und KHK das Risiko für verschiedene Formen peripherer Gefäßerkrankungen signifikant erhöhen“, schreiben Newman und Mitarbeiter. Numerisch falle die Erhöhung bei KHK stärker aus. Es sei jedoch unwahrscheinlich, dass der statistisch bedeutsame Unterschied klinisch relevant sei. Es könne nützlich sein, Diabetiker – besonders solche, die Insulin spritzten – hinsichtlich der Prävention peripher-vaskulärer Erkrankungen und des entsprechenden Screenings zu beraten. (Robert Bublak)

Newman JD et al. Diabetes Mellitus is a Coronary Heart Disease Risk Equivalent for Peripheral Vascular Disease. *Am Heart J* 2016, online 18. September; doi: 10.1016/j.ahj.2016.09.002

Frühe Komplikation

Diabetes: Oft schon in den Augen zu sehen

Jeder achte Patient mit Typ-2-Diabetes, der bei einem allgemeinen Screening entdeckt wird, hat bereits eine diabetische Retinopathie.

Reihenuntersuchungen auf Diabetes könnten dazu beitragen, dass weniger Diabetiker an Sehbehinderungen leiden. Diesen Schluss ziehen Ärzte aus einer neuen Analyse der Gutenberg-Gesundheitsstudie.

Patienten, deren Typ-2-Diabetes bei einem Screening entdeckt worden war, hatten zum Zeitpunkt der Diagnose zu 13% bereits eine Retinopathie. Bei den meisten Netzhautschäden war allerdings noch keine Therapie erforderlich. Die Studie untersuchte den Gesundheitszustand der Bevölkerung in der Rhein-Main-Region, mit ei-

nem Schwerpunkt auf der Herz-Kreislauf-Gesundheit. Von 14.948 Teilnehmern im Alter zwischen 35 und 74 Jahren hatten 1377 (9,2%) einen Diabetes mellitus, bei 347 Patienten war die Erkrankung aufgrund des Screenings erstmals aufgefallen. Die Reihenuntersuchung hatte damit bei einer von 50 Personen eine Diabetes-Neudiagnose zur Folge. 285 der neu erkannten Diabetiker waren auch ophthalmoskopisch untersucht worden. Bei 36 wurde eine Retinopathie entdeckt. 33 Patienten hatten eine leichte und zwei eine mittelschwere nichtproliferative Form, ein einzelner Patient litt bereits an einer proliferativen Retinopathie. (BS)

Ponto KA et al. *Diabetologia* 2016; 59:1913