Diabetiker mit KHK

Gute Gründe sprechen für lipidsenkende Kombinationstherapie

■ Bei kardialen Hochrisiko-Patienten, besonders bei Diabetikern, ist es essenziell, den Risikofaktor LDL-Cholesterin gut zu kontrollieren. Das gelingt besonders effektiv durch die Kombination Statin plus Ezetimib.

„Bei den Hochrisikopatienten schaffen wir es in etwa zwei von drei Fällen, das LDL-Cholesterin in den Zielbereich zu bringen“, berichtete Prof. Alberto Corsini, Mailand. Allerdings haben 50% der Patienten langfristig Probleme mit der Adhärenz. Denn wenn Statine höher dosiert werden müssen, steigt die LDL-senkende Wirkung nur leicht, während Leberwert-erhöhungen sowie die Inzidenz von Muskelschmerzen deutlich zunehmen. Auch die nicht alkoholische Steatohepatitis (NASH) ist laut Corsini ein zunehmendes Problem bei Patienten mit Adipositas, metabolischem Syndrom und Diabetes, die sich häufig unter den KHK-Hochrisikopatienten finden.

Das sind Gründe, bei Hochrisikopatienten mit niedrigen Zielwerten hohe Statindosen zu vermeiden und stattdessen auf Kombinationstherapien wie Ezetimib/Simvastatin zu setzen. Mit Dosierungen von 10/10mg, 10/20mg oder 10/40mg gelingen LDL-

Cholesterinsenkungen von 46%, 51% oder 55%, ohne dass die maximale Statindosis zum Einsatz kommt. Ein weiterer Vorteil: Es gibt Hinweise, so Corsini, dass Ezetimib einen positiven Einfluss auf eine NASH hat, indem es Cholesterin in der Leber reduziert.

Diabetiker sind immer KHK-Risikopatienten: Der Diabetes allein bedingt ein Risiko, das so hoch ist wie nach überlebtem Herzinfarkt eines Nichtdiabetikers. Daten des Dysis-Registers zeigen, dass LDL-Zielwerte bei Diabetes nicht so gut erreicht werden wie bei Nichtdiabetikern (43% vs. 55%). Eine Analyse von 27 Studien ergab deutliche additive LDL-senkende Effekte der Kombination Ezetimib/Statin versus Statin-Monotherapie, die bei Diabetikern wohl noch ein wenig stärker sind als bei Nichtdiabetikern (LDL-Abfall um 41% vs. 24% bei Diabetes bzw. um 37% vs. 2% ohne Diabetes). Die Kombination scheint bei Diabetikern besonders effektiv zu sein, so Prof. Lawrence Leiter aus Toronto. *de*

Quelle: Symposium beim EASD-Kongress in Lissabon, September 2011, Veranstalter MSD

Vorteil bei Typ-2-Diabetes

Geringere Mortalität durch Blutzuckerselbstmessung

■ Typ-2-Diabetiker profitieren von der Blutglukose-selbstmessung (BGSM), ob sie nun mit Insulin behandelt werden oder nicht. Dies betonte Prof. Matthias Blüher aus Leipzig bei einer Veranstaltung. Er zitierte die deutsche epidemiologische Multicenterstudie ROSSO [1]. 1543 von 3268 neu diagnostizierten Typ-2-Diabetikern machten in dieser Studie mindestens ein Jahr lang regelmäßig BGSM, ein Drittel von ihnen war nicht insulinbehandelt. „Die Selbstmessung verbesserte nicht nur die Nüchtern glukose“, so Blüher, „sondern auch noch härtere Endpunkte“, z.B. war die Zahl der Patienten mit Diabetes-Folgeerkrankungen signifikant verringert. Ein primärer Studienendpunkt waren nicht fatale Myokardinfarkte, Schlaganfälle, Fußamputationen, Blindheit und dialysepflichtiges Nierenversagen. Sie traten bei 10,4% der Patienten ohne und bei 7,2% mit BGSM ein ($p=0,002$). Und: „Patienten mit BGSM hatten auch eine signifikant niedrigere Gesamtsterblichkeit von 4,6 vs. 2,4%“, so Blüher.

Ein besseres Outcome hinsichtlich beider Endpunkte wurde auch in der Subgruppe der nicht insulinbehandelten Patienten beobachtet. Blüher und sein Co-Referent, der Typ-1-Diabetiker und dreifache deutsche Meister im 200-Meter-Sprint Daniel Schnelting, waren sich einig: „Ob Typ-1- oder Typ-2-Diabe-

tes mit oder ohne Insulin: „Für eine gute Stoffwechseleinstellung kommt es auf Eigeninitiative und Motivation an.“ Dazu gehöre auch die BGSM, die mit modernen, zuverlässigen und einfach bedienbaren Messgeräten wie BG Star® oder iBG Star® unkompliziert in den Alltag integriert werden könne.

Sehr messgenau bei variierendem Hämatokrit

BG Star® hat zudem kürzlich bewiesen, dass mit ihm auch bei variierenden Hämatokritwerten (Hkt), wie sie beim Sport, Rauchen oder in der Schwangerschaft auftreten, eine hohe Messgenauigkeit erreicht wird. Wie das Unternehmen Sanofi mitgeteilt hat, haben in einer Untersuchung nur es, das Referenzgerät und zwei weitere Geräte das Kriterium einer mittleren maximalen Abweichung über alle Blutzuckerkonzentrationen von weniger als 10% erreicht [2]. Alle anderen Geräte wiesen deutliche Abweichungen der angezeigten Glukosewerte mit fallendem oder steigendem Hämatokrit auf.

Die Studie habe zeigen können, dass schwankende Hämatokritwerte das Messergebnis mit dem Gerät nicht signifikant beeinflussen. *sir/red*

Quellen: Lunch-Talk Diabetes, 17.11.2011 in Leipzig, Pressemeldung, Veranstalter/Herausgeber: Sanofi

Blutzuckerselbstmessung kann helfen, den Stoffwechsel besser einzustellen.

1. Martin S et al. *Diabetologia* 2006 49: 271–8.
2. Musholt P et al. *J Diabetes Sci Technol* 2011; 5(5):1167–75.