Intensive Diabetestherapie

Langfristig viel weniger Augen-Operationen bei Typ-1-Diabetikern

Fragestellung: Wenn eine mehrjährige intensive Therapie bei Typ-1-Diabetes im Rahmen einer kontrollierten Studie eine Retinopathie verhindern konnte, bleibt dann dieser Erfolg nach Studienende langfristig erhalten?

Hintergrund: Zwischen 1983 und 1989 erhielten 1441 Patienten mit Typ-1-Diabetes im Rahmen der DCCT-Studie entweder eine intensive oder konventionelle antidiabetische Therapie. Nach im Mittel 6,5 Jahren waren Retinopathien unter intensiver Therapie signifikant seltener. Nach Abschluss der randomisierten Studie im Jahr 1993 wurden die Patienten mit der konventionellen Therapie über den Nutzen der intensiven Therapie informiert. Alle Patienten beider Gruppen wurden an ihre niedergelassenen Diabetologen überwiesen, und zwar mit der Empfehlung, die intensive Therapie weiterzuführen.

Patienten und Methoden: Es konnte der Verlauf von 1375 der ursprünglich 1441 Typ-1-Diabetiker weiterhin langfristig bis 2010 verfolgt werden. Dies ergab eine Beobachtungsdauer von maximal 27 (im Mittel 23) Jahren einschließlich der 6,5 Jahre in der randomisierten Studie. Alle Augenoperationen, über die die Patienten berichteten, wurden von Ophthalmologen ohne

Kenntnis der Randomisierung als diabetisch oder nicht diabetisch klassifiziert.

The DCCT/EDIC Research Group. Intensive Diabetes Therapy and Ocular Surgery in Type 1 Diabetes. *New Engl J Med* 2015; 372: 1722–33.

Ergebnisse: Innerhalb der 23 Jahre wurden in der Gruppe der 711 Patienten

© by-studio/fotolia.com

Seltener ein Patientenauge im OP-Fokus: Fast 50% weniger Augenoperationen durch intensive Diabetestherapie ist ein enormer Erfolg.

mit intensiver Therapie in der Studie 130 Augenoperationen bei 63 Patienten notwendig. Aus der Gruppe der 730 Probanden mit konventioneller Therapie in der Studie waren es 189 Eingriffe bei 89 Patienten. Nach Berücksichtigung der Risikofaktoren zu Beginn der DCCT-Studie entspricht dies einer Abnahme des Risikos für Augenoperationen infolge Diabetes um 48% ($p = 0,0001$). Katarakt-Operationen wurden bei 42 intensiv bzw. 61 ($p=0,002$) konventionell behandelten Diabetikern, Vitrektomie oder/und Eingriffe wegen Netzhautablösungen bei 29 bzw. 50 ($p=0,001$) Patienten durchgeführt, entsprechend einem Rückgang um 48% bzw. 45%.

Schlussfolgerung: Die intensive Therapie bei Typ-1-Diabetes reduziert langfristig und erheblich die Notwendigkeit zu operativen Eingriffen infolge diabetischer Retinopathie.

– **Kommentar** von Prof. Dr. med. Heinrich Holzgreve

Metabolisches Gedächtnis oder gute Diabetologen?

Die ursprüngliche randomisierte Studie zum Vergleich zwischen intensiver und konventioneller Diabetestherapie (DCCT) dauerte 6,5 Jahre. Eine intensive Therapie verhinderte die Entstehung einer diabetischen Retinopathie um 76% und ihre Progression um 52%. Nach Studienende wurden alle Patienten, auch die bis dahin konventionell behandelten, zur intensiven Therapie an niedergelassene Diabetologen überwiesen. Es ist leider nicht bekannt, ob die Patienten beider Arme in den folgenden 16 Jahren eine gleichwertige Behandlung erhielten. Es könnte sein, dass die intensiv behandelten Patienten auch nach der randomisierten Studie weiterhin konsequenter behandelt wurden und deshalb weniger Augenkomplikationen entwickelten. Wenn aber in dieser Zeit die Behandlung gleichwertig war, dann muss die bessere Einstellung in der Ausgangsstudie über viele Jahre nachgewirkt haben („metabolisches Gedächtnis“). Sicher ist, dass die bessere Stoffwechseleinstellung, gemessen am

HbA_{1c}-Wert über die gesamten 23 Jahre seit Beginn der Randomisierung, der entscheidende Erfolgsfaktor war. Denn wenn man dieses Kriterium der Stoffwechseleinstellung bei der Analyse berücksichtigt, verschwindet der Unterschied hinsichtlich der Augenoperationen zwischen beiden Gruppen vollständig.

Prof. Dr. med. Heinrich Holzgreve

Internist, Kardiologische Praxis
Burgstr. 7, 80331 München
h.holzgreve@t-online.de