

Schlafbezogene Atmungsstörungen bei Typ-2-Diabetikern

Je schwerer die Schlafapnoe, desto höher der Blutzucker

Aronsohn RS et al. Impact of Untreated Obstructive Sleep Apnea on Glucose Control in Type 2 Diabetes. Am J Respir Crit Care Med 2010;181:507–513

Hintergrund

Die obstruktive Schlafapnoe (OSA) ist mit Veränderungen des Glukosemetabolismus bei Nichtdiabetikern assoziiert. OSA und Typ-2-Diabetes sind häufige Erkrankungen mit sehr hoher Komorbidität.

Fragestellung

Die referierte Arbeit untersuchte den Einfluss der OSA-Schwere auf den HbA_{1c}-Wert, der ein wichtiger klinischer Indikator für die Diabeteskontrolle bei Typ-2-Diabetikern ist.

Methodik

60 Typ-2-Diabetiker (mittleres Alter 57,0 Jahre, 45% männlich, mittlerer Body-Mass-Index 33,8 kg/m², mittlerer HbA_{1c}-Wert 7,7%) wurden konsekutiv in die Studie eingeschlossen. Bei jedem Patienten wurde eine Polysomnografie durch-

geführt und der HbA_{1c}-Wert bestimmt. Die OSA wurde anhand des Apnoe-Hypopnoe-Index (AHI) in drei Schweregrade eingeteilt:

- leicht (AHI ≥ 5 und < 15),
- mittelgradig (AHI ≥ 15 und < 30),
- schwergradig (AHI ≥ 30).

Ergebnisse

Der mittlere AHI lag im Gesamtkollektiv bei 15,2. 77% der Diabetespatienten wiesen einen AHI ≥ 5 auf. Eine leichte OSA lag bei 38,0%, eine mittelgradige OSA bei 25,0% und eine schwergradige OSA bei 13,3% der Patienten vor.

Ein zunehmender Schweregrad der OSA war auch nach der Berücksichtigung anderer Einflussfaktoren wie Alter, Geschlecht, ethnische Zugehörigkeit, Body-Mass-Index, Anzahl der Diabetesmedikamente, körperliche Aktivität,

Diabetesdauer und Gesamtschlafzeit mit einer schlechteren Blutzuckerkontrolle assoziiert (Abb. 1).

Abhängig vom OSA-Schweregrad kam es zu einer Zunahme des HbA_{1c}-Werts um

- 1,5% bei leichter,
- 1,9% bei mittelgradiger und
- 3,7% bei schwergradiger OSA.

Schlussfolgerung

Die Autoren dieser Arbeit kommen zu dem Schluss, dass bei Typ-2-Diabetikern eine höhergradige Schlafapnoe die Blutzuckerkontrolle unabhängig von anderen Einflussfaktoren negativ beeinflusst.

Kommentar



Prof. Dr. med.
Kurt Rasche,
Wuppertal

Die Ergebnisse sind sehr interessant und für die klinische Praxis äußerst relevant. Insbesondere gilt dies für diabetologisch tätige Ärzte. Einerseits zeigt die Arbeit noch einmal, dass die OSA-Prävalenz bei Typ-2-Diabetikern deutlich gesteigert ist. Andererseits deutet sie darauf hin, dass eine Reduktion des OSA-Schweregrads die Langzeit-Blutzuckereinstellung in einem Ausmaß beeinflussen kann, der dem Effekt antidiabetogener Pharmaka nahekommt.

Dieses Ergebnis sollte dazu führen, dass auch Diabetologen die Schlafapnoe in das diagnostische und therapeutische Management von Diabetikern einbeziehen. Hierdurch könnten positive nicht pharmakologische Effekte auf die Diabeteseinstellung erzielt werden.

Literatur

1. Tasali E et al. Chest 2008;133:496–506

Mittlere HbA_{1c}-Werte bei Typ-2-Diabetikern mit und ohne obstruktive Schlafapnoe

Abbildung 1

