

Intensive Glukosekontrolle: kein Mortalitätsvorteil beim Typ-2-Diabetes

Klinische Studien konnten zeigen, dass eine intensivierete Blutzuckereinstellung beim Typ-2-Diabetes die Rate mikrovaskulärer Komplikationen senkt, der Einfluss auf KHK, Schlaganfall oder PAVK ist jedoch unklar. Entsprechende Studien lieferten teilweise widersprüchliche Ergebnisse.

— In einer Metaanalyse wurde jetzt der Effekt der intensiven Blutzucker-(BZ)-Kontrolle auf folgende Endpunkte geprüft: kardiovaskuläre Erkrankungen, Mortalität, Herzinsuffizienz, Schlaganfall und PAVK. Zudem wurden schwere Hypoglykämien erfasst.

Fünf Studien mit insgesamt 27 802 Patienten qualifizierten sich für die Metaanalyse. Die angestrebten BZ-Werte waren in ADVANCE, VDAT und ACCORD niedriger als in den länger zurückliegenden Studien (UKPDS). Die intensivierete BZ-Einstellung reduzierte

das Risiko für kardiovaskuläre Komplikationen um relative 10% (rel. Risiko [RR], 0,90 [95%-KI, 0,83–0,98]), hatte aber weder Einfluss auf die kardiovaskuläre Mortalität (RR, 0,97 [KI, 0,76–1,24]) noch auf die Gesamtmortalität (RR 0,98 [KI 0,84 – 1,15]). Die aggressive BZ-Einstellung erhöhte die Rate an schweren Hypoglykämien signifikant (RR 2,03 [KI 1,46–2,81]).

Die intensivierete BZ-Einstellung bei Typ-2-Diabetes senkt das Risiko für kardiovaskuläre Komplikationen wie den nicht tödlichen Herzinfarkt, hat aber keinen Einfluss auf die Sterblichkeit und ist mit viel mehr schweren Hypoglykämien verbunden als die weniger intensive.

KOMMENTAR: Basierend auf den Daten von UKPDS wurden große Hoffnungen auf einen möglichen Einfluss der aggressiveren BZ-Einstellung auf die Sterblichkeit des Typ-2-Diabetes gesetzt. Diesen

Erwartungen konnten drei gleichzeitig durchgeführte Studien nicht gerecht werden. Ein Vorteil der strengeren BZ-Einstellung für die Mortalität bei Typ-2-Diabetes blieb aus, die aggressivere Therapie führte gar zu einer Verdoppelung der schweren Hypoglykämien. Selbstverständlich ist die Fachwelt enttäuscht über diese „negativen“ Studien, jedoch bleibt der Effekt der BZ-Einstellung auf mikrovaskuläre Komplikationen und auch auf die Rate nicht tödlicher Herzinfarkte. Diabetiker werden auch weiterhin Hochrisikopatienten bleiben. Es wird auch in Zukunft neben der BZ-Einstellung ein multifaktorieller Therapieansatz nötig sein mit Modifikation des Lebensstils, Blutdruckeinstellung sowie zielwertorientierter Lipidtherapie, um das Risiko für kardiovaskuläre Komplikationen einzudämmen.

A. GITT ■

■ Systematic review: glucose control and cardiovascular disease in type 2 diabetes. Ann Intern Med. 151 (2009) 394–403

Komplementärmedizin auf dem Prüfstand

Hilft Tai-Chi bei Kniegelenkarthrose?

— Amerikanische Forscher randomisierten 40 Patienten mit Kniegelenkarthrose in zwei Gruppen. Die Experimentalgruppe nahm zwölf Wochen lang zweimal wöchentlich an Tai-Chi-Übungen teil. Die Kontrollgruppe wurde mit einem unspezifischen Programm aus „Wellness“ und Dehnungsübungen bedacht.

Bei Therapieende zeigten sich signifikante Vorteile in der Tai-Chi-Gruppe bezüglich Schmerz und Funktion. Diese waren nach dem Therapieende langsam rückläufig, und nach 48 Wochen waren keine signifikanten Gruppendifferenzen mehr zu beobachten. Die Autoren schließen daraus, dass Tai-Chi bei dieser Indikation effektiv sei.

KOMMENTAR: Diese Studie wurde vom renommierten NIH bezahlt. Dort gibt es eine Zentrale für komplementärmedizinische Forschung, die seit über zehn Jahren jährlich über 100 Millionen US-Dollar in derartige Forschung investiert. Fast al-

le Studien, die so entstanden sind, hatten ein negatives Resultat, was zu größeren Frustrationen und viel Kritik geführt hat. Die vorliegende positive Studie ist daher bemerkenswert. Sie scheint gut gemacht zu sein. Einen, allerdings nicht kleinen, Wermutstropfen gibt es dennoch. Diese Studie ist eindeutig zu klein, und man muss sich bis in den Methodenteil durchkämpfen, um zu erfahren, dass die Autoren lediglich „vorläufige Daten“ erstellen wollten. Ich frage mich da: Was soll das? Erstens gibt es zum Thema bereits jede Menge vorläufiger Daten, und zweitens würde ich gern bereits am Anfang mitgeteilt bekommen, dass es sich hier wieder einmal lediglich um eine Pilotstudie handelt.

E. ERNST ■

■ C. Wang et al. Tai Chi is effective in treating knee osteoarthritis: a randomized controlled trial. Arthritis Rheum. 61 (2009) 1545–1553