Kardiologie 2015 · 9:10–10
 DOI 10.1007/s12181-014-0635-3
 Online publiziert: 13. Dezember 2014
 © Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2014

I. Vardarli · C. Özcelik

Klinikum VEST, Knappschafts Krankenhaus Recklinghausen, Recklinhausen

Diabetes-assoziiertes Risiko für koronare Herzkrankheit ist geschlechtsabhängig

Originalpublikation

Peters SA, Huxley RR, Woodward M (2014) Diabetes as risk factor for incident coronary heart disease in women compared with men: a systematic review and meta-analysis of 64 cohorts including 858,507 individuals and 28,203 coronary events. *Diabetologia* 57:1542–1551. doi:10.1007/s00125-014-3260-6 (Epub 2014 May 25)

Bereits 2006 wurde in einer Metaanalyse gezeigt, dass das Diabetes-assoziierte Risiko für eine koronare Herzkrankheit (KHK) bei Frauen größer als bei Männern ist [1]. In der vorgestellten Arbeit [2] hat die gleiche Arbeitsgruppe ihre Analysen aktualisiert.

Zusammenfassung der Studie

In einem systematischen Screening wurde in PubMed nach prospektiven populationsbasierten Kohortenstudien gesucht, die geschlechtsspezifische Angaben zum relativen Risiko (RR) hinsichtlich einer Diabetes-assoziierten KHK (inzidente Fälle) sowie mindestens altersadjustierte Ergebnisse enthielten. In einer Metaanalyse wurden das geschlechtsspezifische RR und das Verhältnis des relativen Risikos (VRR; für Frauen:Männer) für eine Diabetes-assoziierte KHK berechnet. Daten von 64 Kohorten mit 858.507 Personen und 28.203 Ereignissen (primärer Endpunkt = tödliche und nicht-tödliche KHK) wurden eingeschlossen. Das RR für eine Diabetes-assoziierte KHK war bei Frauen größer als bei Männern [2,82 (95%-KI 2,35–3,38) vs. 2,16 (95%-KI 1,82–2,56)]. Das für mehrere Variablen adjustierte VRR für eine KHK war bei Frau-

en mit Diabetes mellitus um 44% größer als bei Männern mit Diabetes [Verhältnis des relativen Risikos (RRR) 1,44 (95%-KI 1,27–1,63)]. Eine signifikante Heterogenität der eingeschlossenen Studien lag nicht vor ($I^2 = 20\%$).

Kommentar

In der vorgestellten Metaanalyse wurden verschiedene ethnische Populationen analysiert. Die Anzahl der eingeschlossenen Personen aus Studien, die zwischen dem 01.01.1966 und 13.02.2013 publiziert wurden, ist groß. Allerdings sind auch folgende Limitationen der Arbeit zu berücksichtigen: Obwohl die Analysen keine Hinweise auf einen Publikationsbias geben, kann nicht ausgeschlossen werden, dass manche Studien nicht berücksichtigt wurden, da nur in PubMed gescreent wurde. Die eingeschlossenen Studien unterscheiden sich unter anderem im Hinblick auf Endpunkte, Studiendesign und Confounder. Die durchgeführten Sensitivitätsanalysen haben jedoch gezeigt, dass Confounder das Studienergebnis wahrscheinlich nicht beeinflussen. Das I^2 von 19,9% ($p=0,202$) weist darauf hin, dass zwischen den eingeschlossenen Studien eine kleine Heterogenität besteht und das Poolen adäquat ist. Die Follow-up-Dauer ist zwischen den Studien sehr unterschiedlich (5 bis 30 Jahre). In der Arbeit werden leider keine Angaben zu den Diabetestypen gemacht. Es wird in der Arbeit diskutiert, ob möglicherweise eine unterschiedliche Therapie der kardiovaskulären Risikofaktoren, ein Unterschied beim Erreichen von Therapiezielen im Hinblick auf kardiovaskuläre Risikofaktoren und ein unterschiedliches kardiovaskuläres Risikoprofil im prädia-

betischen Stadium zu dem vorliegenden geschlechtsspezifischen Ergebnis geführt haben könnten. Zur Klärung sind weitere Studien notwendig.

Bei differenzialdiagnostischen Überlegungen sollte das erhöhte Diabetes-assoziierte KHK-Risiko bei Frauen berücksichtigt und ein frühzeitiges adäquates Management des Diabetes mellitus und anderer kardiovaskulärer Risikofaktoren angestrebt werden.

Korrespondenzadresse

Doç. (ÜAK Ankara) Dr. I. Vardarli

EU M.Sc. (Epidemiology)

Klinikum VEST, Knappschafts Krankenhaus Recklinghausen
 Dorstener Str. 151, 45657 Recklinhausen
 irfan.vardarli@klinikum-vest.de

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. I. Vardarli und C. Özcelik geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Dieser Beitrag beinhaltet keine Studien an Menschen oder Tieren.

Literatur

1. Huxley R, Barzi F, Woodward M (2006) Excess risks of fatal coronary heart disease associated with diabetes in men and women: meta-analysis of 37 prospective cohort studies. *BMJ* 332:73–78
2. Peters SA, Huxley RR, Woodward M (2014) Diabetes as risk factor for incident coronary heart disease in women compared with men: a systematic review and meta-analysis of 64 cohorts including 858,507 individuals and 28,203 coronary events. *Diabetologia* 57:1542–1551