

Typ-1-Diabetes: Blutdruckziel wohl zu hoch

In die Debatte um die Blutdruck-Zielwerte platzt eine Studie an Typ-1-Diabetikern. Sie zeigt, dass deren Zielwert von 140/90 mmHg offenbar zu hoch angesetzt ist, um einer Nephropathie effektiv vorzubeugen.



Complications Trial (DCCT), in dem eine intensive mit einer konventionellen Blutzuckereinstellung verglichen wurde.

Der Blutdruck wurde während des über zehn Jahre laufenden DCCT alle drei Monate gemessen, anschließend jährlich. Endpunkte waren Makroalbuminurie (Albuminausscheidung > 300 g/d) und eine Niereninsuffizienz im Stadium III (eGFR < 60 ml/min/1,73 m²).

Für beide Endpunkte stieg das Risiko signifikant mit dem Blutdruck. Patienten mit systolischen Werten ab 140 mmHg hatten ein 2,95-mal höheres Risiko für eine Makroalbuminurie als Probanden mit Werten zwischen 130 und 140 mmHg ($p < 0,001$). Das Risiko für eine schwere Niereninsuffizienz war um das 3,49-fache erhöht ($p < 0,001$). Ähnliche Assoziationen ergaben sich für diastolische Werte ≥ 90 mmHg im Vergleich zu Werten zwischen 80 und 90 mmHg.

Auch nach der Adjustierung für Alter, ethnische Zugehörigkeit, Bildung, Familienanamnese einer Hypertonie, Albuminurie, Nikotingebrauch, HbA_{1c}-Wert, Body-Mass-Index, antihypertensive Therapie, RAS-Blocker-Therapie und Ausgangsnierenfunktion blieben die Assoziationen signifikant.

▪ Ku E et al. Association between blood pressure and adverse renal events in type 1 diabetes. *Diabetes Care*. 2016;39:2218–24

KOMMENTAR

Diese Befunde bedürfen der Bestätigung durch eine Interventionsstudie, doch die lange Beobachtungsdauer ist schon bemerkenswert. Hinzu kommt, dass mit dem harten Endpunkt einer Niereninsuffizienz im Stadium III der bislang übliche Surrogatparameter der Albuminurie sinnvoll ergänzt wurde. Die Befunde lassen vermuten, dass der gegenwärtig empfohlene Zielblutdruck von < 140/90 mmHg zu hoch ist, um eine effektive Prävention der Nephropathie bei Typ-1-Diabetikern zu gewährleisten.

Prof. Dr. med. Walter Zidek

Der Blutdruck wird bei Diabetes gründlich überwacht.

— Für die Studie wurde eine große Zahl an Probanden ($n = 1.441$) im Alter von 13–39 Jahren im Mittel 24 Jahre lang beobachtet. Diese Laufzeit ist der Pathophysiologie des diabetischen Spätsyndroms angemessen. Bisherige Studien liefen kürzer und hatten deshalb gerade in Bezug auf Nephropathien nur eingeschränkte Aussagekraft. Die Teilnehmer stammten aus dem Diabetes Control and

Hier steht eine Anzeige.

 Springer