

Mehr und mehr Kinder haben Diabetes

Eine Studie aus den USA zeigt lineare Steigerungsraten bei der Inzidenz von Typ-1- und Typ-2-Diabetes unter Kindern und Jugendlichen. Deutschland ist vor dieser Entwicklung leider alles andere als gefeit.

— In Deutschland lag die Inzidenz des Typ-1-Diabetes bei Kindern im Alter von 0–14 Jahren in den Jahren 1987–1998 bei 12,9/100.000. Dies war etwa 50% mehr als im Zehnjahreszeitraum davor. Trendanalysen ergaben Inzidenzen von 20/100.000 für 2010 und 24,7/100.000 für 2020. Populationsbasierte Schätzungen für den Typ-2-Diabetes bei Kindern und Jugendlichen ergaben eine Inzidenz von 1,57/100.000 für 2002 mit einer jährlichen Steigerungsrate von 2,3%. Neuere Studiendaten liegen aus Deutschland nicht vor.

Für die USA allerdings liegt nun eine Trendanalyse für 2002–2012 vor, die sich auf neuere Daten stützt. Forscher werteten die Daten von fünf Zentren aus, an denen in dieser Zeit 11.245 Typ-1-Diabetiker im Alter von 0–19 Jahren und 2.846 Typ-2-Diabetiker zwischen 10 und 19 Jahren identifiziert wurden. Die Gesamtpopulation wurde aus externen Quellen mit 4,9 Millionen errechnet.

Die Inzidenz des Typ-1-Diabetes stieg innerhalb des Beobachtungszeitraums von 19,5 auf 21,7/100.000, die des Typ-2-Diabetes von 9,0 auf 12,5/100.000. Nach statistischer Korrektur für Alter, Geschlecht und ethnische Zugehörigkeit ergab sich ein jährlicher Inzidenz-Zuwachs von 1,8% für Typ 1 und 4,8% für Typ 2 (jeweils $p < 0,001$).

Die Analyse von Subgruppen ethnischer Zugehörigkeit zeigte teils große Unterschiede. So wuchs die Inzidenz des Typ-1-Diabetes unter hispanischen Kindern und Jugendlichen im Beobachtungszeitraum deutlich stärker an als unter weißen (jährlich 4,2% vs. 1,2%, $p < 0,001$). Auch beim Typ-2-Diabetes wurde die Entwicklung vor allem von Nicht-Weißen getrieben. Unter den Weißen stieg die Inzidenzrate jährlich um lediglich 0,6%, während der Zuwachs bei Schwarzen, Asiaten, Bewohnern pazifischer Inseln und amerikanischen Urein-



© 3sbworld / Getty Images / iStock

Ein Ansatzpunkt für Prävention.

wohnern deutlicher ausfiel (jeweils $p < 0,05$). Die jährliche Steigerungsrate war bei den hispanischen Kindern und Jugendlichen niedriger als bei den Ureinwohnern (3,1% vs. 8,9%, $p < 0,01$).

▪ Mayer-Davis EJ, Lawrence JM, Dabelea D et al. Incidence trends of type 1 and type 2 diabetes among youths, 2002–2012. *N Engl J Med.* 2017;376:1419–29

KOMMENTAR

Die Inzidenzzahlen zeigen in den westlichen Industrienationen lineare Steigerungsraten. Auffällig ist, dass die für Deutschland geschätzten Trends für den Typ-1-Diabetes nah bei den neuen US-Zahlen liegen: 2010 wurde für Deutschland eine Inzidenz von 20/100.000 geschätzt, in den USA kommt die vorliegende Studie für 2012 auf 21,7/100.000. Diese Entwicklung gefährdet die Gesundheit der Bevölkerung und treibt die Folgekosten in die Höhe.

Die Daten für den Typ-2-Diabetes sind in den USA dramatisch. Für 2012/2013 ergab sich unter Kindern und Jugendlichen eine Inzidenz von 12,5/100.000. In Deutschland wird sie für das Jahr 2004 mit 2,4/100.000 angegeben, wenn auch mit klarem Aufwärtstrend.

Sowohl bei den Risikofaktoren für Typ-2-Diabetes – allen voran Übergewicht – als auch bei der Manifestation sieht es hierzulande noch etwas weniger schlimm aus. Trotzdem sind die Zahlen aus den USA ein Alarmsignal, auch weil Amerika häufig der „Schrittmacher“ gesundheitlicher Entwicklungen ist. Wir brauchen präventive Strategien.

Prof. em. Dr. med. Dr. h. c. D. Reinhardt

ANZEIGE

Hier steht eine Anzeige.

 Springer