

# KRITISCH GELESEN

Aktuelle Studien – referiert und kommentiert von Experten



Prof. Dr. med.  
H. Holzgreve  
Internist,  
München



Prof. Dr. med.  
P. W. Radke  
Klinik für Innere  
Medizin – Kardiologie,  
Schön Klinik Neustadt



Prof. em. Dr. med.  
Dr. h. c. D. Reinhardt  
Kinderklinik und Kinder-  
poliklinik im Hauner-  
schen Kinderspital,  
München



Dr. med.  
C. Labenz  
I. Medizinischen  
Klinik und Poliklinik,  
Universitätsmedizin  
Mainz

## So normalisieren Diabetiker ihr Risiko

Der Typ-2-Diabetes ist eine komplexe Erkrankung mit zahlreichen Ursachen. Eine Kohortenstudie zeigt eindrucksvoll, dass eine optimale Therapie der Risikofaktoren die Prognose in den Normbereich bringt.



© Sarbadal / Getty Images / iStock (Symbolbild mit Fotomodell)

Mit der Zigarette beschwört der Diabetiker Gevatter Tod.

— Das Risiko für vorzeitigen Tod und schwere kardiovaskuläre Erkrankungen ist bei Menschen mit Typ-2-Diabetes auch heute noch 2- bis 4-mal höher als in der Allgemeinbevölkerung. In einer Kohortenstudie wurde nun der Effekt diverser Therapiemaßnahmen untersucht. Aus dem nationalen schwedischen Diabetesregister wurde eine Verumgruppe aus 271.174 Patienten ohne schwere kardi-ale und renale Vorerkrankungen gebil-

det. Die Kontrollgruppe bestand aus 1.355.870 Menschen von gleichem Alter, Geschlecht und Herkunft ohne Diabetes.

Als Risikofaktoren wurden ein HbA<sub>1c</sub>-Wert  $\geq 7,0\%$ , ein Blutdruck  $\geq 140/80$  mmHg, Mikro- und Makroalbuminurie, Rauchen und ein LDL-Cholesterin-Wert  $\geq 2,5$  mmol/l definiert. Während der medianen Beobachtungszeit von 5,7 Jahren ereigneten sich 175.345 Todesfälle, ferner 46.055 Herzinfarkte, 46.618

Schlaganfälle und 48.712 stationäre Aufnahmen wegen Herzinsuffizienz.

Erwartungsgemäß stieg bei den Diabetikern das Risiko für Tod und alle kardiovaskulären Komplikationen mit der Zahl der Risikofaktoren und dem Alter. Waren alle Risikofaktoren vorhanden, war das Risiko um das 3- bis 10-Fache höher als in der Kontrollgruppe. Dagegen hatten jene Diabetiker, die bei allen fünf Risikofaktoren im „grünen Bereich“

lagen, allenfalls ein marginal erhöhtes Risiko, nämlich +6% für Tod, –16% für Herzinfarkt und –5% für Schlaganfall. Nur stationäre Aufnahmen wegen Herzinsuffizienz waren mit +45% signifikant häufiger. Stärkster Prädiktor für Herzinfarkt und Schlaganfall war ein hoher HbA<sub>1c</sub>-Wert, für den Tod das Rauchen.

- Rawshani A, Rawshani A, Franzén S et al. Risk factors, mortality, and cardiovascular outcomes in patients with type 2 diabetes. *N Engl J Med.* 2018; 379:633–44

### KOMMENTAR

Die methodisch zuverlässige, aussagekräftige Studie ist geeignet, die auf vielfachen Enttäuschungen beruhende Mutlosigkeit und Trägheit bei der Behandlung von Diabetikern zu überwinden. Bleiben die Risikofaktoren von Anfang an im grünen Bereich, sind Lebenserwartung und typische Diabetesfolgen nicht anders als in der Allgemeinbevölkerung. Dies ist gleichermaßen bedeutsam für Ärzte und Patienten, beweist es doch den möglichen Nutzen einer konsequenten, aggressiven Therapie bis hin zu einer Risiko-Normalisierung. ■

Prof. Dr. med. H. Holzgreve