

Highlights vom DDG-Kongress

MEILENSTEIN-STUDIE PROACTIVE FINDET NIEDERSCHLAG IN DEN DDG-LEITLINIEN

66950922

Nach langen Jahren des Forschens und des Umdenkens ist es so weit: Die evidenzbasierte Therapie des Diabetikers zur Prävention kardiovaskulärer Ereignisse hat Eingang in die Leitlinien der Deutschen Diabetes-Gesellschaft gefunden. Fazit: Der Typ-2-Diabetes sollte nicht alleine als reine Stoffwechselstörung angesehen werden, sondern auch als Gefäßerkrankung erkannt und therapiert werden.

Professor Dr. Diethelm Tschöpe vom Herz- und Diabetes-Zentrum NRW Bad Oeynhause brachte es im Rahmen der diesjährigen 41. Jahrestagung der Deutschen Diabetes-Gesellschaft (DDG) auf den Punkt: „Kardiodiabetologie, das ist in der Klinik das Thema der Zukunft!“ Denn während die allgemeinen Hospitalisierungsraten infolge eines Herzinfarktes stetig sinken, steigen sie beim Diabetiker eher noch an. Typ-2-Diabetiker sind Hochrisikopatienten für kardiovaskuläre Ereignisse. Schon im prädiabetischen Stadium, wenn die Glukosetoleranz zwar beeinträchtigt ist, es aber noch nicht zu stoffwechselwirksamen Schwankungen des Blutzuckerspiegels kommt, entstehen Schäden an den Blutgefäßen. Nicht selten ist der Herzinfarkt das erste Symptom eines Typ-2-Diabetes. Beim Typ-2-Diabetiker verlaufen kardiovaskuläre Ereignisse zudem schwerer und die Langzeitprognose ist schlechter. Drei von vier Diabetikern sterben an einem kardiovaskulären Ereignis.

Diabetiker wie Herz-Kreislauf-Patienten behandeln

Besonders heimtückisch dabei ist die Tatsache, dass die Zerstörung der Gefäße unbemerkt vorstatten geht: Während nur zwölf % der Patienten, die wegen Thoraxschmerzen untersucht wer-

den, bei Katheteruntersuchungen pathologische Befunde aufweisen, sind dies bei asymptomatischen Diabetikern immerhin 20 %. Bei 40 % gar lassen sich szintigraphisch relevante Durchblutungsstörungen nachweisen.

Ein Umdenken tut dringend Not: Diabetiker sind nicht nur Stoffwechselpatienten, sondern auch und vor allem Gefäßpatienten, so Tschöpe. Vielfach wird gefordert, dass die Primärprävention in Bezug auf kardiovaskuläre Erkrankungen beim Typ-2-Diabetiker genauso intensiv sein muss, wie die Sekundärprävention bei stoffwechselgesunden Patienten nach kardiovaskulärem Ereignis. Wichtig ist vor allem eine individualisierte Therapie, die alle bestehenden Risikofaktoren des einzelnen Patienten mit in das Behandlungskonzept einbezieht.

Pioglitazon leitliniengerecht

All diese Überlegungen haben inzwischen Eingang in eine der wichtigsten Leitlinien der Deutschen Diabetes-Gesellschaft gefunden, der Leitlinie „Diabetes und Herz“. „Diabetes wurde wegen der engen Assoziation mit Herz-Kreislauf-Krankheiten als ein Hochrisikozustand bezeichnet, vergleichbar dem Risiko von Nichtdiabetikern nach einem erlebten Herzinfarkt.“ Dementsprechend fordert die Leitlinie eine „komplexe Therapie jedes einzelnen erkennbaren Risikofaktors im Sinne einer multifaktoriellen Intervention“. Als Risikofaktoren werden in den Leitlinien neben den Lipidstoffwechselstörungen, der Hypertonie, dem Rauchen und der Hyperkoagulabilität auch die Hyperglykämie aufgeführt, die ebenso wie alle anderen Risikofaktoren therapiezielgerecht zu behandeln ist.

Lässt sich durch die Behandlung aller bestehenden Risikofaktoren die kardiovaskuläre Ereignis-

rate des Diabetikers senken? Auch hierzu bezieht die Leitlinie eindeutige Stellung, indem die PROactive-Studie zitiert wird. Erstmals sei in einer Endpunktstudie mit einem Glitazon – im Falle der PROactive-Studie handelt es sich um Pioglitazon – eine Verminderung kardiovaskulärer Ereignisse im kombinierten kardiovaskulären Endpunkt um 16 % belegt worden. „Diese Ergebnisse“, so ist in der Leitlinie „Diabetes und Herz“ zu lesen, „unterstützen die Überlegung, dass ein kausaler Therapieansatz an der Insulinresistenz sich positiv auf die kardiovaskulären Komplikationen auswirkt.“ Damit ist Deutschland das erste und weltweit bislang einzige Land, in dem die Ergebnisse der PROactive-Studie von einer Fachgesellschaft gewürdigt werden und der Einsatz von Pioglitazon empfohlen wird.

PROactive – die Meilenstein-Studie

Die PROactive-Studie (Prospective Pioglitazone Clinical Trial in Macrovascular Events Study) wurde gestartet, direkt nachdem Pioglitazon

INHALT

Highlights vom DDG-Kongress	1, 2
Weitere Outcome-Studien geplant	3
Neuigkeiten in der Diabetologie	4, 5
Metformin und Pioglitazon	6
Plan in der Sekundärprävention	4, 7
Prävention durch Ernährung?	1, 8