

Editorial

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

die Inzidenz- und Mortalitätsraten von atherosklerotischen Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind in vielen europäischen Ländern rückläufig, jedoch sind sie immer noch eine der Hauptursachen für Morbidität und Mortalität. In den letzten Jahrzehnten wurden die wichtigsten Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen identifiziert. Die wichtigste Maßnahme zur Vorbeugung ist insbesondere die Förderung eines gesunden Lebensstils während des gesamten Lebens, insbesondere der Verzicht auf das Rauchen. Zudem wurden wirksame und sichere Behandlungen entwickelt und die meisten Medikamente sind inzwischen generisch und kostengünstig erhältlich. Dennoch ist die Prävalenz eines ungesunden Lebensstils nach wie vor hoch und Risikofaktoren für kardiovaskuläre Erkrankungen werden häufig noch schlecht behandelt, selbst bei Personen, die als Patienten mit hohem (Rest-)Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen gelten. Die Prävention von kardiovaskulären Ereignissen durch Senkung des Erkrankungsrisikos ist wichtiger denn je und daher auch Thema verschiedener Leitlinien.

Die von der European Society of Cardiology (ESC) 2016 publizierte Leitlinie zu Prävention von Herz-Kreislauf-Erkrankungen wurde in Bezug auf die zu erreichenden LDL-Cholesterin-Konzentrationen von Vielen als zum Teil sehr ambitioniert betrachtet. Während für die dort definierten Patienten mit sehr hohem

und hohem kardiovaskulären Risiko die dort formulierten Ziele mit einem sehr hohen Evidenzgrad belegt wurden, waren die Empfehlungen für Patienten mit geringem bis moderatem Risiko weniger präzise und mit einem niedrigeren Evidenzgrad belegt. Gerade für die letzteren Patientengruppen wurden dann im Herbst 2021 mit der Publikation der aktualisierten Leitlinie die Risikoeinschätzung und die Therapieschwellen neu vorgeschlagen (Eur Heart J 2021;42(34):3227–3337).

In diesem Zusammenhang ist es wichtig zu erwähnen, dass der bisherige Risikokalkulator – auch bekannt als SCORE (Systematic Coronary Risk Evaluation) – durch einen neuen Algorithmus ersetzt wurde: SCORE2 für 40- bis 69-Jährige und SCORE2-OP

Fortsetzung auf Seite 3

Inhalt

	SEITE
► Schwerpunkt I: Schilddrüse	
<i>Effekt von kleineren Deletionen und Insertionen im RET-Onkogen bei Schilddrüsenkrebs</i>	
Nachweis als aktivierbare Mutationen mit aggressivem Krankheitspotenzial	2
<i>Vorhersage des Krebsrisikos anhand nodulärer Veränderungen des Schilddrüsengewebes</i>	
Form der Schilddrüsenknöten sagt das Risiko einer malignen Erkrankung voraus	4
<i>Mortalität und Morbidität bei leichtem primärem Hyperparathyreoidismus</i>	
Keine Hinweise auf Nutzen einer Parathyreoidektomie	4
<i>Medikamente gegen Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörungen bei Kindern</i>	
Keine direkten Effekte auf Schilddrüsen- und Wachstumshormonspiegel	4
<i>Assoziation zwischen Hashimoto-Thyreoiditis und Papillärem Schilddrüsenkarzinom</i>	
Koexistenz beider Krankheiten mit günstigeren klinisch-pathologischen Merkmalen ..	5
<i>Behandlung und langfristiges Mortalitätsrisiko bei sekundärem Hyperparathyreoidismus</i>	
Niedrigeres Risiko nach Parathyreoidektomie versus Cinacalcet-Behandlung	5
<i>L-Thyroxin/Trijodthyronin-Kombination versus L-Thyroxin-Monotherapie bei Hypothyreose</i>	
Kein Unterschied in Bezug auf die psychische Gesundheit	5
► Schwerpunkt II: Insulintherapie	
<i>Anwendung von niedrig dosiertem Dasiglucagon bei Menschen mit Typ-1-Diabetes</i>	
Vielversprechende Prophylaxe einer Insulin-induzierten Hypoglykämie	6
<i>Wirksamkeit und Sicherheit von Empagliflozin zusätzlich zur automatisierten Insulingabe</i>	
Verbesserte glykämische Kontrolle bei erhöhter Keton-Konzentration	6
<i>Mortalitätsrisiko älterer Menschen mit übermäßigem ungewollten Gewichtsverlust</i>	
Bessere Überwachung bei längerer Diabetesdauer und Multimorbidität erforderlich ..	6
<i>Semaglutid-Zusatztherapie bei mit Basalinsulin behandelten Typ-2-Diabetes-Patienten</i>	
Bessere glykämische Kontrolle und Gewichtsreduktion	8
<i>Transplantation allogener insulinproduzierender Zellen in humanisierte Mäuse</i>	
Moderate allogene Immunantwort bei unbeeinträchtigter Zellfunktionalität	8
<i>Diabetische Ketoazidose bei Insulinpumpentherapie versus Insulininjektionstherapie</i>	
Vermehrte leichte Fälle einer Ketoazidose korrelieren mit subkutaner Insulingabe	8
<i>Rolle der mitochondrialen Mitofusine Mfn1 und Mfn2</i>	
Erforderlich für die Glukose-stimulierte β -Zell-Konnektivität und Insulinsekretion ..	9
► Verschiedenes	
<i>Inzidenz einer Albuminurie bei frühem Typ-1-Diabetes</i>	
Rückgang der kumulativen Inzidenz	7
<i>Schwerwiegende Komplikationen bei Diabetes mellitus nach Pankreatitis</i>	
Erhöhte Risiken für negative diabetesbedingte Outcomes versus Typ-2-Diabetes	9
<i>Natrium-Glukose-Cotransporter-2-Inhibitoren versus Metformin bei Typ-2-Diabetes</i>	
Vergleich der kardiovaskulären Outcomes bei Erstlinienbehandlung	9
<i>Beeinträchtigung des Inkretin-Effektes bei Typ-2-Diabetes</i>	
Alter, Glukosetoleranz, Body-Mass-Index und Nüchternblutzucker sind beteiligt	10
<i>Sicherheit von Empagliflozin bei Typ-2-Diabetes und Chronischer Nierenerkrankung</i>	
Keine neuen Sicherheitsbedenken bei der Anwendung von Empagliflozin	10
<i>Metformin bei schwangeren Frauen mit einem Typ-2-Diabetes und Begleiterkrankungen</i>	
Deutlich erhöhter Prozentsatz von Säuglingen mit zu geringem Geburtsgewicht	10
<i>Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei Patienten mit einem Typ-1-Diabetes</i>	
Deutlich erhöhtes Mortalitätsrisiko nach Myokardinfarkt	12
<i>Tirzepatid einmal wöchentlich versus Placebo zur Behandlung der Adipositas</i>	
Erhebliche und anhaltende Verringerung des Körpergewichtes beobachtet	12
<i>Bariatrische Chirurgie versus Lebensstil-Intervention bei Typ-2-Diabetes</i>	
Operationen wirksamer und mit dauerhafteren Effekten bei der Remission	12
<i>Sicherheit einer Hormonsubstitution bei Erwachsenen mit Wachstumshormonmangel</i>	
Langfristige Ersatztherapie ist sicher und erhöht nicht die De-Novo-Krebsinzidenz ...	13
<i>Sterblichkeit bei Nebennieren-Inzidentalomen und autonomer Cortisolsekretion</i>	
Cortisolautonomie ist mit einer erhöhten Gesamtmortalität assoziiert	13
<i>Diabetes und Atrophie der grauen Substanz in einer älteren japanischen Population</i>	
Längere Diabetesdauer ist ein signifikanter Risikofaktor für eine Atrophie	13
► Forschung, Hochschule und Verbände	14
► Industri	15
► Termine	7