

Intensive Behandlung bei Diabeteskranken

r -- Nathan DM, Cleary PA, Backlund JY et al. Intensive diabetes treatment and cardiovascular disease in patients with type 1 diabetes. N Engl J Med 2005 (22. Dezember); 353: 2643-53

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Urspeter Masche

Kommentar: Peter Diem

Studienziele

Eine intensivierte Insulintherapie senkt bei Typ-1-Diabetes das Risiko einer Retinopathie, Nephropathie und Neuropathie. Ob sie auch die Makroangiopathie bzw. das Auftreten von kardiovaskulären Folgekrankheiten günstig zu beeinflussen vermag, war bislang nicht schlüssig geklärt, weshalb man sich in dieser Studie diesem Punkt widmete.

Methoden

Es handelt sich eine Nachfolgestudie des «Diabetes Control and Complications Trial» (DCCT). Beim DCCT hatte man 1'441 Personen mit Typ-1-Diabetes während durchschnittlich 6,5 Jahren entweder intensiviert mit mindestens drei Insulininjektionen pro Tag behandelt oder konventionell mit ein oder zwei Injektionen pro Tag. Der Grossteil des DCCTKollektivs wurde danach während 11 Jahren weiter verfolgt (den primär konventionell Behandelten wurde dabei ebenfalls die Möglichkeit einer intensivierten Insulintherapie angeboten). Nach einer Gesamtverlaufsbeobachtung von 17 Jahren wurden nun in den beiden Gruppen die kardiovaskulären Ereignisse zusammengestellt, die in dieser Frist neu diagnostiziert worden waren; dazu zählte ein manifester oder stummer Myokardinfarkt, eine durch ein Belastungs-EKG oder durch eine Angiographie bestätigte Angina pectoris, ein revaskularisierender Eingriff, ein Schlaganfall oder der Tod infolge einer Herz-Kreislaufkrankheit.

Ergebnisse

Die HbA1c-Werte, die nach Abschluss des DCCT in den beiden Gruppen um 1,7% auseinandergelegen hatten, näherten sich während der 11 folgenden Jahre wieder bis auf 0,1% an. Dennoch fanden sich deutliche Unterschiede in der Häufigkeit kardiovaskulärer Ereignisse: bei den schon während des DCCT intensiviert Behandelten betrug sie 0,38, bei den anderen, während des DCCT konventionell Behandelten 0,80 pro 100 Personenjahre. Jedes einzelne Ereignis trat in der ersten Gruppe seltener auf als in der zweiten, fast alle um mindestens 50%.

Schlussfolgerungen

Beim Typ-1-Diabetes reduziert eine intensivierte Insulintherapie, über eine Periode von einigen Jahren durchgeführt, das Risiko kardiovaskulärer Folgekrankheiten.