

Nutzen der Blutzuckersenkung bei Typ-2-Diabetes überschätzt

m -- Hemmingsen B, Lund SS, Gluud C et al. Intensive glycaemic control for patients with type 2 diabetes: systematic review with meta-analysis and trial sequential analysis of randomised clinical trials. BMJ 2011 (24. November); 343: d6898

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Peter Ritzmann

Die Studien, in denen in den letzten Jahren eine intensive Blutzuckersenkung bei Typ-2-Diabetes mit HbA1c-Zielwerten unter 6,5% oder 6,0% untersucht wurde, zeigten insgesamt wenig Nutzen, in einem Fall sogar ein erhöhtes Sterberisiko (ACCORD-Studie, siehe auch infomed-screen September/Oktober 2008). Die aktuelle systematische Übersicht fasst nun alle randomisierten Studien zusammen, in welchen eine intensivere und eine weniger intensive Blutzuckereinstellung bei Typ-2-Diabetes miteinander verglichen wurden.

14 Studien mit insgesamt gut 28'000 Untersuchten wurden in die Meta-Analyse eingeschlossen. Drei grössere Studien mit jeweils mehr als 1'000 Untersuchten pro Behandlungsarm beeinflussten das Endresultat der Meta-Analyse am stärksten. Diese drei Studien (UKPDS, ADVANCE und ACCORD) unterschieden sich sowohl im Behandlungsziel von Interventions- und Kontrollgruppe als auch in den zur Blutzuckersenkung eingesetzten Medikamenten deutlich (in der UKPDS-Studie wurden z.B. in der Kontrollgruppe erst bei Nüchtern-Blutzuckerwerten über 15 mmol/l Antidiabetika eingesetzt!). Insgesamt fand sich in der Meta-Analyse ein signifikanter Vorteil der intensiveren Blutzuckersenkung bezüglich mikrovaskulärer Endpunkte (z.B. Retinopathie), aber kein Nutzen bezüglich allgemeiner oder kardiovaskulärer Mortalität. Schwere Hypoglykämien waren hingegen erwartungsgemäss signifikant häufiger bei intensiverer Blutzuckersenkung.

Vermutlich wird der Nutzen einer intensiven Blutzuckersenkung bei Typ-2-Diabetes auch noch nach der Veröffentlichung der ACCORD-Studie meistens überschätzt. In diesem Sinne lehren uns die Resultate der vorliegenden Meta-Analyse, dass lediglich die Verhinderung mikrovaskulärer Komplikationen einigermaßen überzeugend belegt ist, dass dieser Nutzen aber mit einem höheren Risiko für Hypoglykämien erkaufte wird. Die durchgeführten Studien konnten bisher keine Verlängerung der Lebenserwartung durch eine intensivere Blutzuckersenkung belegen. Weitere Erkenntnisse aus dieser systematischen Übersicht abzuleiten wäre aber problematisch. Zu unterschiedlich waren die untersuchten Diabeteskranken, Medikamente und Beobachtungszeiträume in den verschiedenen Studien.

Zusammengefasst von Peter Ritzmann