

Intensivierte Insulintherapie hat anhaltenden Effekt

Ergebnisse der EDIC-Studie

JAMA

Hyperglylämie kann die Nierenzellen schädigen und schliesslich einen Verlust der glomerulären Filtrationsrate verursachen, an deren Ende die Niereninsuffizienz steht. Eine gute Blutzuckereinstellung bei Diabetikern vermag diesen Prozess aufzuhalten oder zu verlangsamen, wie die DCCT-Studie gezeigt hat. Die günstigen Effekte dauern, nach den Ergebnissen der jetzt publizierten Folgestudie EDIC, viele Jahre an

Zu den Meilensteinstudien gehörte in den Neunzigerjahren die DCCT (Diabetes Control and Complications Trial)-Studie. Damals konnte unter Beweis gestellt werden, dass bei Typ-1-Diabetikern mit einer intensivierten Insulintherapie eine deutlich bessere Glukoseeinstellung gelingt als mit konventioneller Insulintherapie und dass auf diese Weise die Entwicklung einer Retinopathie ebenso verzögert wer-

den kann wie die Entstehung und das Fortschreiten einer Albuminurie. Diese Befunde konnten seinerzeit bei Typ-1-Diabetikern nach einer durchschnittlichen Beobachtungszeit von 6,5 Jahren erhoben werden.

Nach Abschluss der Studie wurden damals alle Teilnehmer aus der Gruppe der intensivierten Therapie dazu aufgefordert, ihre Behandlung fortzusetzen; jene mit konventioneller Therapie bestärkte man darin, auf die intensivierte Insulinbehandlung umzustellen. Betreut wurden die Patienten von ihren Hausärzten beziehungsweise niedergelassenen Diabetologen.

Der Werdegang von 1349 der ursprünglich 1375 DCCT-Teilnehmer ist nun über eine Dauer von durchschnittlich acht Jahren im Rahmen der EDIC (Epidemiology of Diabetes Interventions and Complications Study) weiter verfolgt worden. Dabei konnte die Frage geklärt werden, wie lang die ursprünglichen Effekte der intensivierten Therapie anhalten. In einer ersten Analyse hatte sich bereits nach vier beziehungsweise sieben Jahren gezeigt, dass die günstigen Einflüsse auf die Retinopathieentwicklung über diesen Zeitraum fortbestehen.

In der jetzt im «Journal of the American Medical Association» (JAMA) publizierten EDIC-Studie zeigte sich ein ähnlicher Effekt auf die Nieren. Lediglich 6,8 Prozent (n = 39) der Teilnehmer aus der ehemaligen intensivierten Therapiegruppe entwickelte eine diabetische Mikroalbuminurie, 1,4 Prozent (n = 9) eine Albuminurie. Die ehemals konservativ Behandelten wiesen am Studienende zu 15,8 Prozent (n = 87) eine Mikroalbuminurie auf und zu 9,4 Prozent (n = 59) eine Makroalbuminurie. Der Effekt liess sich nicht auf weiter bestehende Unterschiede in der Blutzuckereinstellung zurückführen; diese glich sich

Merk-sätze

- Eine früh begonnene und einige Jahre währende intensivierte Insulintherapie mit fast physiologischer Glukoseeinstellung (wie im DCCT) scheint einen viele Jahre anhaltenden günstigen Effekt zu haben, selbst wenn die Glukoseeinstellung in späteren Jahren nicht mehr so optimal ist.

nämlich im Laufe der EDIC allmählich an: Während bei Abschluss des DCCT der HbA_{1c} in der intensivierten Therapiegruppe durchschnittlich 7,2 Prozent betrug, waren die konventionell Therapierten mit 9,1 Prozent deutlich schlechter eingestellt. In der EDIC-Folgeuntersuchung betrugen die HbA_{1c}-Werte schliesslich 8,0 beziehungsweise 8,2 Prozent.

Nachhaltige Wirkung auf die Nierenfunktion

Es zeigt sich also, dass der ehemals grosse HbA_{1c}-Unterschied von absolut 1,8 Prozent über weitere acht Jahre fortbesteht, die entsprechenden Patienten also lange davon zehren. Schwere Nierenkomplikationen mit der Erfordernis zur Dialyse oder zur Transplantation stellten sich im Untersuchungszeitraum jedoch nur bei 11 Patienten ein; auch hier waren aber mehr Patienten mit ehemals konservativer Behandlung betroffen.

Die Studienautoren weisen darauf hin, dass eine Mikroalbuminurie als Prädiktor für eine terminale Niereninsuffizienz gilt.

Gleichwohl konnten im Rahmen der EDIC keine Längsschnittmessungen der glomerulären Filtrationsrate durchgeführt werden. Deshalb lässt die Studie noch keinen endgültigen Schluss zu über die Frage, welchen Einfluss die intensiviertere Therapie letzten Endes auf die Entwicklung einer terminalen Niereninsuffizienz haben wird. Es sei immer noch denkbar, dass die ehemals vortrefflich eingestellten Patienten durch eine spätere nachlässigere Blutzuckereinstellung ihren Vorteil auf lange Sicht wieder einbüßen.

Seltener Bluthochdruck bei intensivierter Therapie

Klar geworden ist durch die EDIC die Wirkung der intensivierten Insulintherapie auf den Blutdruck. Bei Abschluss der EDIC betrug die Hypertonieprävalenz unter den ehemals intensiviert Behandelten knapp 30 Prozent, bei den im DCCT konservativ Therapierten stieg sie letztlich auf über 40 Prozent.

Das Fazit der Autoren lautet: Die EDIC-Resultate bestärken die Auffassung, eine intensiviert durchgeführte Insulintherapie so früh (und ausdauernd) wie möglich zu verfolgen, um einen starken und nachhaltigen Schutz vor mikrovaskulären Folgeschäden zu erzielen. ●

DCCT/EDIC Research group: Sustained effect of intensive treatment of type 1 diabetes mellitus on development and progression of diabetic nephropathy. Epidemiology of diabetes interventions and complications (EDIC) study. JAMA, 16, 2003; 2159-2167.

Uwe Beise

Interessenlage: Die Studie wurde unterstützt vom National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases sowie dem National Center for Research Program.

Einblick

ARS MEDICI
PÄDIATRIE
GYNÄKOLOGIE
PSYCHIATRIE
ONKOLOGIE
MANAGED CARE
MEDICOS
PHYTOTHERAPIE
SPRECHSTUNDE
THE MEDICAL JOURNAL
ERNÄHRUNGSMEDIZIN
WUNDERFITZ
LISTS & GUIDES

Rosenfluh Media AG

Schaffhauserstrasse 13, 8212 Neuhausen am Rheinfluh, Telefon 052-675 50 50, Fax 052-675 50 51, E-Mail: romed@rosenfluh.ch