

Asymptomatische übergewichtige Patienten früher screenen!

Neue USPSTF-Empfehlungen zur Prävention von Diabetes

Die US Preventive Services Task Force (USPSTF) hat ihre Empfehlungen für ein Screening asymptomatischer Erwachsener auf Prädiabetes und Typ-2-Diabetes überarbeitet und aktualisiert. In der neuen Fassung wurde das Alter für den Beginn des Screenings von 40 Jahren auf 35 Jahre gesenkt.

JAMA

Nach Angaben des National Diabetes Statistics Report von 2020 leiden 13 Prozent aller Erwachsenen in den USA unter Diabetes, und 34,5 Prozent erfüllen die Kriterien eines Prädiabetes. Die Prävalenz beider Erkrankungen ist bei älteren Erwachsenen höher als bei den jüngeren. Von den Diabetespatienten wussten 21,4 Prozent nicht, dass sie darunter leiden. Die Risikoabschätzungen einer Progression von Prädiabetes zu Typ-2-Diabetes variieren beträchtlich, was möglicherweise auf unterschiedliche Definitionen oder die Heterogenität von Prädiabetes zurückgeführt werden kann. Aus einer grossen Kohortenstudie geht hervor, dass das Diabetesrisiko mit steigendem HbA_{1c}-Wert und dem Body-Mass-Index (BMI) zunimmt.

In den USA ist Diabetes die Hauptursache von Niereninsuffizienz und Erblindung bei Erwachsenen. Zudem ist die Erkrankung mit einem erhöhten Risiko für kardiovaskuläre Erkrankungen, eine nicht alkoholische Fettleber und eine nicht alkoholische Steatohepatitis assoziiert. Ein Screening asymptomatischer Erwachsener auf Prädiabetes und Typ-2-Diabetes ermöglicht eine frühzeitigere Diagnose und Behandlung und kann so die gesundheitlichen Outcomes der Betroffenen verbessern.

Aktualisierte Screeningempfehlungen

Auf der Basis der Ergebnisse eines neuen systematischen Reviews hat die USPSTF jetzt ihre Screeningempfehlungen aus dem Jahr 2015 überarbeitet und aktualisiert.

MERKSÄTZE

- ▶ Übergewicht und Adipositas sind die Hauptrisikofaktoren für die Entwicklung von Prädiabetes und Typ-2-Diabetes.
- ▶ Zur Verhinderung oder Verzögerung von Typ-2-Diabetes sind Lebensstilmodifikationen (Ernährung, Bewegung) wirksamer als Metformin.

▲ In der Fassung von 2015 empfahl die Fachgesellschaft ein Screening auf abweichende Blutzuckerwerte im Rahmen einer Evaluierung des kardiovaskulären Risikos bei übergewichtigen oder adipösen Personen zwischen 40 und 70 Jahren.

▲ In der aktuellen Fassung empfiehlt die USPSTF ein Screening auf Prädiabetes und Typ-2-Diabetes bei asymptomatischen, nicht schwangeren, übergewichtigen oder adipösen Personen zwischen 35 und 70 Jahren.

Das Alter für den Screeningbeginn wurde gesenkt, weil aus Studien hervorgeht, dass die Inzidenz von Typ-2-Diabetes bereits ab 35 Jahren zunimmt.

Des Weiteren empfiehlt die USPSTF, Patienten mit Prädiabetes effektive präventive Interventionen anzubieten.

Im klinischen Alltag soll entsprechend den aktualisierten Empfehlungen zunächst das Diabetesrisiko evaluiert und anschliessend das Screening durchgeführt werden. Aufgrund von Studienergebnissen hält die USPSTF bei Erwachsenen mit initial unauffälligem Testergebnis ein Screening im Abstand von 3 Jahren für angemessen.

Risikoevaluierung

Im Rahmen der Risikoevaluierung werden zunächst Körpergrösse und Gewicht erfasst. Definitionsgemäss liegen Übergewicht und Adipositas ab einem BMI ≥ 30 beziehungsweise einem BMI ≥ 35 vor. Übergewicht und Adipositas gelten als bedeutsamste Risikofaktoren für die Entwicklung von Prädiabetes und Diabetes Typ 2 bei Erwachsenen. Zu weiteren Risikofaktoren gehören höheres Lebensalter, familiärer Prädiabetes/Diabetes oder Schwangerschaftsdiabetes in der Vorgeschichte sowie polyzystische Ovarialsyndrome in der Vorgeschichte und Lebensstilfaktoren (Ernährung, Bewegung).

Screeningtests

Zur Diagnose von Prädiabetes oder Diabetes Typ 2 empfehlen die USPSTF-Experten eine Bestimmung der Nüchtern glukose oder des HbA_{1c}-Werts oder einen oralen Glukosetoleranztest.

- ▲ Eine Nüchtern glukose ≥ 126 mg/dl (6,99 mmol/l), ein HbA_{1c} -Wert $\geq 6,5$ Prozent oder ein 2-Stunden-Blutzuckerwert ≥ 200 mg/dl (11,1 mmol/l) nach Glukoseapplikation sind konsistent mit der Diagnose von Typ-2-Diabetes.
- ▲ Eine Nüchtern glukose von 100 bis 125 mg/dl (5,55–6,94 mmol/l), ein HbA_{1c} -Wert von 5,7 bis 6,4 Prozent oder ein 2-Stunden-Blutzuckerwert von 140 bis 199 mg/dl (7,77–11,04 mmol/l) nach Glukoseapplikation sind konsistent mit der Diagnose eines Prädiabetes.

Die Diagnosestellung von Typ-2-Diabetes oder Prädiabetes sollte wiederholt werden, bevor mit präventiven Interventionen begonnen wird.

Präventive Interventionen

In der Studie Diabetes Prevention Program (DPP) haben sich sowohl Lebensstilinterventionen (Ernährung, Bewegung) als auch Metformin zur Prävention oder Verzögerung von

Typ-2-Diabetes als wirksam erwiesen. Metformin wurde von der Food and Drug Administration (FDA) allerdings nicht für diese Indikation zugelassen. Die Lebensstilmodifikationen waren bezüglich der Prävention oder der Verzögerung von Typ-2-Diabetes effektiver als Metformin und wirkten sich zudem günstig auf das Gewicht, den Blutdruck und die Lipidspiegel aus. Metformin beeinflusst das Körpergewicht ebenfalls positiv, den Blutdruck und die Lipidwerte jedoch nicht. ▲

Petra Stölting

Quelle:

US Preventive Services Task Force; Davidson KW et al: Screening for Prediabetes and Type 2 Diabetes: US Preventive Services Task Force Recommendation Statement. JAMA. 2021;326(8):736-743.

Interessenlage: Alle Mitglieder der USPSTF erhalten eine Erstattung von Reisekosten und ein Honorar für die Teilnahme an USPSTF-Meetings.

Registrieren Sie sich beim Medizin-Portal DOCINSIDE und ...

... gewinnen Sie einen von 5 Museumspässen!

Vielleicht hatten Sie schon eine Gelegenheit, einen Blick auf unser neues Medizinportal DOCINSIDE zu werfen, auf dem Sie seit Oktober neben Ars Medici auch alle anderen Publikationen des Verlages finden und darüber hinaus viele zusätzliche Informationen. Dank verschiedener Kooperationen haben Sie dort nach einmaliger Registrierung via swiss rx-login direkten Zugang zu

allen Angeboten und Dienstleistungen des Compendiums und finden unmittelbar bei den Beiträgen diverse verknüpfte Informationen, z.B. aus dem Compendium, der Drugshortage-Datenbank, sowie Pharmafacts. Sie haben zudem Zugriff auf die wichtigsten Scores und Guidelines, auf News aus der Forschung, Industrie und Politik sowie dem Gesundheitswesen. Noch im Aufbau begriffen sind ein Veranstaltungskalender, Informationen über Dienstleistungen von Spitälern, Informationen aus der Pharma- und Medizintechnikindustrie sowie eine Kooperation mit Cochrane Schweiz.



<< Zum Medizin-Portal DOCINSIDE
oder unter: www.docinside.ch

Im Moment lohnt sich eine Registrierung doppelt – unter allen, die sich **bis zum 6.1.2022** registriert haben, verlosen wir **5 x 1 Museumspass im Wert von jeweils CHF 166.-**



**SCHWEIZER MUSEUMSPASS
PASSEPORT MUSÉES SUISSES
PASSAPORTO MUSEI SVIZZERI
SWISS MUSEUM PASS**

Der Schweizer Museumspass öffnet Ihnen 1 Jahr lang Tür und Tor zu über 500 Museen und Schlössern in der ganzen Schweiz und ist ab frei wählbarem Datum 1 Jahr lang gültig. Loggen Sie sich ein, probieren Sie DOCINSIDE aus – und lassen uns wissen, was Ihnen gefällt und was nicht, und was vielleicht ausserdem noch aufgenommen werden sollte. Wir freuen uns auf Ihre Rückmeldung!



DOCINSIDE

Aus der Praxis für die Praxis

Der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Korrespondenz über die Verlosung wird keine geführt.