

Typ-2-Diabetes

Medikamentenklasse oder Blutzuckereinstellung – was ist wichtiger für die Kognition?

Typ-2-Diabetes ist ein bekannter Risikofaktor für kognitive Beeinträchtigungen. Ob und inwieweit die Wahl der zweiten blutzuckersenkenden Therapie zusätzlich zu Metformin einen Einfluss auf die geistige Leistungsfähigkeit ausübt, war bislang unklar. Nun liefert die GRADE-Studie hierzu erstmals systematische Daten.

In 36 US-Zentren wurden 3721 Patienten mit relativ kurzer Diabetesdauer (im Mittel 4,3 Jahre) in vier Behandlungsarme randomisiert: Sie erhielten zusätzlich zu Metformin entweder Insulin (Insulin glargin), einen Sulfonylharnstoff (Glimepirid), ein GLP-1-Analogon (Liraglutid) oder einen DPP-4-Inhibitor (Sitagliptin). Die Studienteilnehmer, mehrheitlich männlich (62,3%) und im Schnitt 57 Jahre alt, wurden durchschnittlich 4,1 Jahre nachbeobachtet. Ihre kognitive Leistungsfähigkeit wurde anhand etablierter Testverfahren erfasst: Aufmerksamkeit und Verarbeitungsgeschwindigkeit (Digit Symbol Substitution Test), unmittelbares und verzögertes Erinnerungsvermögen (Spanish English Verbal Learning Test) sowie Sprachflüssigkeit (Buchstaben- und Kategorieflüssigkeit).

Die Auswertung ergab keine signifikanten Unterschiede zwischen den eingesetzten Substanzklassen mit Blick auf die Kognition. Dagegen zeigte sich ein Zusammenhang mit der Qualität der Blutzuckerkontrolle: Eine schlechtere Blutzuckerkontrolle zwischen der Ausgangsuntersuchung und den kognitiven Folgeuntersuchungen war mit einer schlechteren Leistung beim primären kognitiven Ergebnis und den meisten sekundären kognitiven Resultaten verbunden. Schwere Hypoglykämien, die ärztliche Hilfe erforderten, traten in allen Behandlungsarmen nur selten auf (0,9%).

Die Autoren folgern, dass für die kognitive Leistungsfähigkeit im frühen Verlauf des Typ-2-Diabetes nicht die Wahl der zweiten Medikamentenklasse entscheidend ist, sondern die Qualität der glykämischen Führung. Eine stabile Blutzuckerkontrolle wirkt sich somit nicht nur positiv auf vaskuläre und metabolische, sondern auch auf neurokognitive Langzeitergebnisse aus. **Mü □**

Quelle: Luchsinger JA et al.: Glucose-Lowering Medications, Glycemia, and Cognitive Outcomes: The GRADE Randomized Clinical Trial. JAMA Intern Med. 2025;185(7):778-787. doi:10.1001/jamainternmed.2025.1189

Herpes-Zoster-Impfung

Weniger kardiovaskuläre Ereignisse bei Patienten mit Diabetes mellitus

Dass eine Herpes-Zoster(HZ)-Infektion mehr ist als eine schmerzhafteste Hauterkrankung, ist seit Längerem bekannt: Sie ist auch mit einem erhöhten Risiko für schwerwiegende kardiovaskuläre Ereignisse (MACE; z.B. Schlaganfall oder koronare Herzkrankheit) assoziiert. Da Patienten mit Diabetes für solche Ereignisse ohnehin stärker gefährdet sind, hat eine Arbeitsgruppe aus Taiwan nun untersucht, ob eine HZ-Impfung auch jenseits der Infektionsprävention Vorteile für diese Hochrisikogruppe bringt.

Zur Beantwortung dieser Frage hat die Gruppe elektronische Gesundheitsdaten aus der US-amerikanischen TriNetX-Datenbank aus den Jahren 2006 bis 2022 herangezogen. Unter allen Patienten ab 50 Jahren, bei denen ein Diabetes mellitus diagnostiziert wurde – die per se ein erhöhtes MACE-Risiko aufweisen und für eine HZ-Impfung grundsätzlich infrage kämen –, waren 68178 innerhalb eines Jahres nach Diagnose gegen HZ geimpft worden. Nach Ausschluss derjenigen mit Immunerkrankung oder MACE in der Anamnese standen 45960 Patienten für die Auswertung zur Verfügung. Dabei zeigte sich, dass geimpfte Patienten ein um rund ein Viertel niedrigeres MACE-Risiko hatten als nicht geimpfte (Hazard Ratio [HR]: 0,76; 95%-Konfidenzintervall [KI]: 0,72–0,79). Für die koronare Herzkrankheit ergab sich eine HR von 0,73 (95%-KI: 0,69–0,78), für Schlaganfall eine HR von 0,79 (95%-KI: 0,74–0,84) und für die Gesamtmortalität eine HR von 0,54 (95%-KI: 0,52–0,57). Die schützenden Effekte zeigten sich geschlechtsunabhängig über verschiedene Altersgruppen und Diabetes-Typen hinweg.

Demnach könnten Patienten mit Diabetes, die ohnehin eine hohe kardiovaskuläre Krankheitslast tragen, von der HZ-Impfung doppelt profitieren – einerseits durch den Schutz vor einer schmerzhaften und belastenden Virusinfektion, andererseits durch eine mögliche Senkung des Risikos für Herzinfarkt, Schlaganfall und Tod. Um den Nutzen der Impfung bei Menschen mit einem Diabetes abschließend zu bewerten, sind jedoch weitere, prospektive Studien erforderlich. **Mü □**

Quelle: Kornelius E et al.: Association of herpes zoster vaccination and cardiovascular risk in patients with diabetes: long-term insights from a retrospective cohort study. BMJ Open. 2025;15(2):e090428. doi:10.1136/bmjopen-2024-090428