

Kurzmeldungen

DPPOS-Studie: Diabetesprävention ist möglich

Mit Metformin oder einer Lebensstilmodifikation lässt sich das Diabetesrisiko bei Patienten mit hohem Diabetesrisiko um 58 beziehungsweise 31 Prozent verringern. Das zeigte die damalige DPP-Studie (n = 3234), deren Teilnehmer eine der beiden Interventionen (Metformin 850 mg 2 ×/Tag oder Lebensstilmodifikation: 7% Gewichtsverlust und Bewegung 150 min/Woche) versus Placebo während durchschnittlich 3 Jahren zwischen 1996 und 2001 anwendeten. Inzwischen wurde die Studie (DPPOS) mit den ursprünglichen sowie neuen Teilnehmern fortgeführt. Nach durchschnittlich 22 Jahren zeigte sich folgendes Bild: Die inzwischen durchschnittlich 72-jährigen Teilnehmer aus der ursprünglichen Studie hatten mit einer der beiden Interventionen, verglichen mit der Placebogruppe, immer noch ein um 25 (Metformin) beziehungsweise 18 Prozent (Lebensstil) tieferes Risiko, an Diabetes zu erkranken. Der Präventionseffekt bleibe demnach erhalten, so Studienleiter Prof. David Nathan, Clinical Research Center and Diabetes Center at Massachusetts General Hospital, Boston (USA), am ADA-Kongress. Jene Teilnehmer, die ursprünglich keinen Diabetes entwickelt hatten, haben nach 22 Jahren ein signifikant geringeres Risiko für die Entwicklung von Augenveränderungen (57%), Nierenerkrankungen (37%) und kardiovaskuläre Ereignisse (39%). Diese Daten zeigen, wie kraftvoll und anhaltend der Langzeitnutzen dieser beiden Interventionen ist. vh

Quelle: «New Data on Clinical Outcomes from the Diabetes Prevention Program Outcomes Study (DPPOS)», Jahreskongress der American Diabetes Association, 12. bis 16. Juni 2020, virtuell.



TEDDY-Studie: Was triggert den Ausbruch von Typ-1-Diabetes?

Mehr als 3 Prozent der Gesamtbevölkerung leidet an Typ-1-Diabetes. Warum die Betazellen im Kindesalter bei gewissen Kindern durch das eigene Immunsystem zerstört werden, ist eine Fragestellung der multizentrischen TEDDY-Studie, die seit 2004 läuft. Von Interesse sind Daten über Viren und Nahrungsmittel, die Gene aktivieren, welche die Betazelldestruktion in Gang setzen. Studienteilnehmer sind Säuglinge mit Typ-1-Diabetes-Risiko. Sie werden während 15 Jahren nachverfolgt. Es zeigte sich unter anderem, dass die auto-immune Zerstörung der insulinproduzierenden Zellen bereits in den ersten 2 Lebensjahren einsetzt. Hinsichtlich genetischer Faktoren und Immunphänotyp scheint es zudem 2 Subtypen der Erkrankung zu geben. Zu den am ADA-Kongress präsentierten Update-Ergebnissen gehört die Erkenntnis, dass die permanente Präsenz von Enterovirus-B-Spezies im kindlichen Stuhl die Entwicklung einer Inselzellautoimmunität voraussagt. Darüber hinaus konnte bei Kindern mit einer Entwicklung von Inselzellantikörpern im Vergleich zu den Kontrollen eine subtile Veränderung im Darmmikrobiom beobachtet werden. Eine frühe Verabreichung von Probiotika könnte dieses Risiko verringern. Ein zusätzlich potenzieller

Nutzen zeigte sich bei der Verwendung von Vitamin D, Vitamin C oder einer Ernährung, die reich an mehrfach ungesättigten Fettsäuren ist. Diese Beobachtungen müssen jedoch in randomisiert kontrollierten Studien überprüft werden. vh

Quelle: «Update from the TEDDY Study», Jahreskongress der American Diabetes Association, 12. bis 16. Juni 2020, virtuell.



Diabetestherapie: Psyche nicht vergessen

Jeder dritte Diabetespatient erhält keine Unterstützung hinsichtlich emotionalen Umgangs mit der Diabeteserkrankung, wie eine dänische Studie mit 9869 Patienten zeigte. Die Patienten litten an Typ-2-Diabetes (71%) und an Typ-1-Diabetes. Der Untersuchung zufolge gaben 18 Prozent der befragten Diabetespatienten an, Unterstützung durch einen Psychologen zu benötigen, diese aber nicht zu erhalten. 36 Prozent der Befragten berichteten, dass sie keinen Support erhielten, um mit der Diabeteserkrankung emotional fertigzuwerden.

Die meisten Patienten hatten Zugang zu einer qualitativ guten Diabetestherapie. Etwa ein Fünftel von ihnen gab aber an, dass sich die Krankheit die meiste Zeit negativ auf ihre Psyche auswirke, zu viel Platz im täglichen Leben einnehme und sie psychologische Unterstützung bräuchten, diese jedoch nicht erhielten.

Auch 21 Prozent der 761 befragten Pflegepersonen bestätigten, dass die Patienten nicht die benötigte emotionale Unterstützung erhielten. Diese Ergebnisse zeigten, dass vulnerable Patienten mehrgleisig betreut werden sollten, so Studienleiter Prof. Soren Skovlund, Steno Diabetes Center North Denmark, Aalborg University Hospital, Aalborg (DK). Dazu gehöre auch eine psychologische Unterstützung. vh

Quelle: «20-OR – Psychological impact and need for psychological care and support: what do people with diabetes and caregivers say? Results of a scientific survey of 9869 People with diabetes and caregivers in Denmark», Jahreskongress der American Diabetes Association, 12. bis 16. Juni 2020, virtuell.



RELIEF-Studie: Weniger diabetische Ketoazidosen mit Freestyle Libre

Das sensorbasierte Blutzuckerüberwachungssystem Freestyle Libre führt zu einer Halbierung von ketoazidosebedingten Hospitalisationen bei Typ-1- wie auch bei Typ-2-Diabetikern. Das zeigte die RELIEF-Studie, an der 33203 Patienten mit Typ-1-Diabetes und 40955 Patienten mit Typ-2-Diabetes während 5 Monaten teilnahmen. Dabei zeigte sich, dass nach Installation der sensorbasierten Blutzuckerüberwachung die Rate an diabetischen Ketoazidosen im Vergleich zum Jahr davor bei Typ-1-Diabetikern um 52 und bei Typ-2-Diabetikern um 47 Prozent sank. Die Reduktion war besonders ausgeprägt bei Patienten, die im Jahr zuvor

keine Blutzuckerselbstkontrolle durchführten (–60 bzw. –51%). Bei jenen, die über 5 Teststreifen zur Kontrolle anwendeten, verringerte sich die Rate ebenfalls markant (59 bzw. 52%). Eine Reduktion von ketoazidosebedingten Hospitalisationen war bei Patienten mit täglich multiplen Insulininjektionen wie auch bei Patienten mit Insulinpumpen zu beobachten. Es scheine, dass das Überwachungssystem den Patienten erlaube, Hyperglykämiephasen zu entdecken, entsprechend zu kontrollieren und damit einer diabetischen Ketoazidose zuvorzukommen, so das Fazit des Studienleiters Prof. Ronan Roussel, Chefarzt Departement Endokrinologie, Diabetes und Ernährung, Hôpital Bichat, Paris (F). vh

Quelle: «Dramatic drop in ketoacidosis rate after FreeStyle Libre system initiation in type 1 and type 2 diabetes in France, especially in people with low self-monitoring of blood glucose (SMBG): a nationwide study. 68-OR», Jahreskongress der American Diabetes Association, 12. bis 16. Juni 2020, virtuell.



Schlechtere Blutzuckerkontrolle trotz besserer Möglichkeiten

Verglichen mit jugendlichen Diabetespatienten aus den Jahren 2002 bis 2007, weisen heutige Jugendliche und junge Erwachsene eine schlechtere Blutzuckerkontrolle auf, obwohl bessere Technologien und neuere Therapien verfügbar sind und die Blutzuckerzielwerte tiefer sind, wie eine aktuelle Analyse der laufenden SEARCH-Registerstudie zeigt. Diese sammelt seit dem Jahr 2000 von über 27 000 Teilnehmern aus 10 verschiedenen amerikanischen Bundesstaaten Daten. Die Daten zeigen, dass die jungen Typ-1-Diabetiker eine schlechtere glykämische Kontrolle aufweisen als frühere Kohorten. Bei Teilnehmern mit einer Typ-2-Diabetes-Diagnose in der Kindheit und einer Erkrankungsdauer von mehr als 10 Jahren ist in den letzten Jahren ebenfalls ein Trend zu schlechteren Werten sichtbar. «Diese Resultate zeigen, dass nicht alle Jugendlichen und jungen Erwachsenen von den therapeutischen Neuerungen der letzten 20 Jahre profitieren», sagte Studienleiter Prof. Faisal Malik, University of Washington School of Medicine (USA). Wichtig seien deshalb Interventionen, welche die therapeutischen Möglichkeiten mit Verhaltensanpassung und sozialer Einbettung kombinierten, um die Blutzuckerwerte verbessern zu können. vh

Quelle: «Trends in glycemic control among youth with diabetes: the search for diabetes in youth study», Jahreskongress der American Diabetes Association, 12. bis 16. Juni 2020, virtuell.