

Neue ESC-Diabetes-Guidelines

Empfehlungen für Diabetiker mit kardiovaskulärer Erkrankung

Weil die Prognose von Patienten mit kardiovaskulären Erkrankungen und Typ-2-Diabetes schlechter ist als ohne Diabetes, hat die European Society of Cardiology (ESC) Empfehlungen formuliert, um dieses Risiko zu reduzieren. Dazu gehören ein eigens entwickelter Risikorechner SCORE2-Diabetes und Guidelines zur Behandlung von Typ-2-Diabetikern mit hohem und sehr hohem kardiovaskulärem Risiko. Die neuen Guidelines wurden am diesjährigen ESC-Jahreskongress in Amsterdam präsentiert.

Patienten mit Typ-2-Diabetes haben im Vergleich zu jenen ohne Diabetes ein doppelt bis vierfaches Risiko für kardiovaskuläre Erkrankungen wie KHK, Hirnschlag, Herzinsuffizienz, Vorhofflimmern und periphere arterielle Verschlusskrankheit. Treten diese Erkrankungen auf, ist die Prognose bei Diabetepatienten schlechter als bei Nichtdiabetikern. Weil beide Erkrankungen, Typ-2-Diabetes und Herzerkrankungen, einen schweren Einfluss auf die Gesundheit haben, ist die Prävention zentral. Deshalb sollten gemäss den Empfehlungen alle Patienten mit Typ-2-Diabetes auf kardiovaskuläre Erkrankungen oder auf das Risiko dafür gescreent werden und umgekehrt alle Patienten mit kardiovaskulären Erkrankungen auf Typ-2-Diabetes. Die neuen Guidelines bieten dazu einen eigens für Diabetepatienten entwickelten SCORE2-Diabetes-Risikorechner für die Einschätzung des 10-Jahres-Risikos für tödlichen oder nicht tödlichen Herzinfarkt und Hirnschlag. Dazu wurden die bekannten Risikofaktoren wie Alter, Rauchen, Blutdruck und Lipide berücksichtigt plus zusätzlich diabetesspezifische Parameter wie Alter bei Diabetesdiagnose, Blutzuckerwert und Nierenfunktion. Der SCORE2-Risikorechner erlaubt es zudem, die Patienten nach Wohnregion zu unterscheiden.

Lebensstil nach wie vor wichtig

Zur Reduktion des kardiovaskulären Risikos für Diabetepatienten empfehlen die Guidelines eine Gewichtsreduktion

und körperliche Aktivität von wöchentlich 150 Minuten moderater oder 75 Minuten starker Intensität. Rauchstopp und eine mediterrane oder pflanzenbasierte Ernährung mit hohem Anteil an ungesättigten Fettsäuren sind ebenfalls Bestandteil der Präventionsmassnahmen.

Therapieempfehlungen für Diabetepatienten

Bei Diabetepatienten mit manifester kardiovaskulärer Erkrankung sind zur Behandlung Substanzen mit belegtem kardiovaskulärem Nutzen empfohlen, das heisst SGLT2-Hemmer und/oder GLP-1-Rezeptor-Agonisten (Empfehlungsgrad 1A). Dies unabhängig von Blutzuckerspiegel und der begleitenden antidiabetischen Medikation und zusätzlich zu Plättchenhemmung, Blutdruck- und Lipidsenkermedikamenten. Ist eine weitere Medikation zur Blutzuckersenkung erforderlich, soll der Einsatz von Metformin erwogen werden (Empfehlungsgrad IIa C). Das gilt auch für Diabetepatienten ohne ASCVD oder Endorganschaden (*Grafik*).

Diabetepatienten haben ausserdem ein zwei- bis vierfach höheres Risiko für eine Herzinsuffizienz, und viele wissen gar nicht, dass sie daran erkrankt sind. Deshalb empfehlen die Guidelines, alle Diabetepatienten regelmässig in Bezug auf Zeichen und Symptome einer Herzinsuffizienz zu screenen. Bei einer manifesten Herzinsuffizienz sollen die Patienten eine Therapie mit SGLT2-Hemmern erhalten.

Nierenfunktion regelmässig überprüfen

Diabetes führt im Weiteren auch zu einer Nierenschädigung, und das Risiko für eine chronische Niereninsuffizienz und eine kardiovaskuläre Erkrankung ist hoch. Deshalb soll gemäss den Guidelines bei Diabetepatienten auch mindestens 1-mal jährlich die Nierenfunktion anhand der geschätzten glomerulären Filtrationsrate und des Albuminspiegels im Urin überprüft werden. Bei einer manifesten Niereninsuffizienz ist bei den Diabetepatienten zusätzlich zur Standardbehandlung eine Therapie mit SGLT2-Hemmern und/oder dem Mineralokortikoidrezeptorantagonisten (MRA) Finerenon empfohlen, um das Risiko für kardiovaskuläre Erkrankungen und Nierenversagen zu senken.

Bei der regelmässigen Kontrolle der Diabetiker empfehlen die Guidelines bei über 65-Jährigen ausserdem, das Vorhofflim-

KURZ & BÜNDIG

- ▶ Alle Typ-2-Diabetes-Patienten sollten auf kardiovaskuläre Erkrankungen gescreent werden – und umgekehrt.
- ▶ Zur Einschätzung des kardiovaskulären 10-Jahres-Risikos für Typ-2-Diabetes steht ein eigens entwickelter SCORE2-Diabetes-Risikorechner zur Verfügung.
- ▶ Bei Typ-2-Diabetikern mit hohem kardiovaskulärem Risiko oder etablierter kardiovaskulärer Erkrankung sind zur Blutzuckersenkung in erster Linie SGLT2-Hemmer und/oder GLP-1-RA, in zweiter Linie als Zusatz Metformin angezeigt.

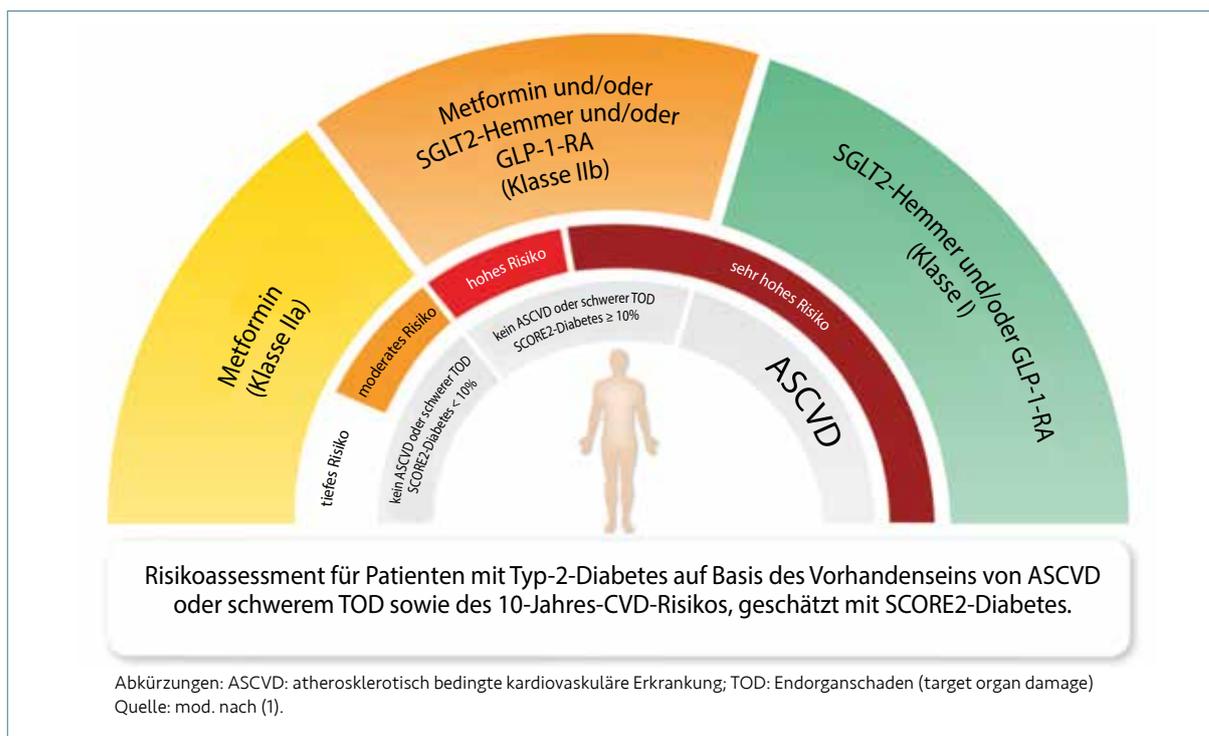


Abbildung: Von der ESC empfohlene Blutzuckersenkung bei Patienten mit Typ-2-Diabetes zur Reduktion des kardiovaskulären Risikos (©ESC)

mern im Blickfeld zu haben, dies entweder über die Pulskontrolle oder das EKG. Auch bei Jüngeren sollte dies mitkontrolliert werden, wenn eine Hypertonie vorliegt. Letztere sollte ohnehin bei allen Diabetespatienten gemessen und behandelt werden, um das kardiovaskuläre Risiko zu minimieren.

Plättchenhemmung

Bei erwachsenen Typ-2-Diabetes-Patienten ohne symptomatische ASCVD oder durchgeführter Revaskularisation kann eine Therapie mit Acetylsalicylsäure (ASS) (75–100 mg/Tag) erwogen werden, um einem schweren ersten vaskulären Ereignis vorzubeugen (Klasse IIb). Dies allerdings nur, wenn keine Kontraindikationen wie beispielsweise ein erhöhtes gastrointestinales Blutungsrisiko oder eine Lebererkrankung vorliegen. Bei Typ-2-Diabetes-Patienten mit akutem oder chronischem Koronarsyndrom, aber ohne Indikation für eine Langzeitantikoagulation, ist dagegen die Plättchenhemmung mit ASS 75 bis 100 mg/Tag empfohlen, alternativ mit Clopidogrel bei Unverträglichkeit von ASS.

Bei Typ-2-Diabetes-Patienten mit symptomatischer ASCVD oder durchgeführter Revaskularisation und einer Indikation für eine Langzeitantikoagulation ist zusätzlich zur Plättchenhemmung eine DOAK-Therapie empfohlen.

Die neuen Guidelines sind zeitgleich mit der Präsentation im «European Heart Journal» publiziert worden (1) und sind auf deren Website (QR-Link) aufgeschaltet. ▲

Valérie Herzog

Quelle: «2023 ESC Guidelines for the management of cardiovascular disease in patients with diabetes». Jahreskongress der European Society of Cardiology (ESC), 25. bis 28. August 2023 in Amsterdam.

Referenz:

1. Marx N et al.: 2023 ESC Guidelines for the management of cardiovascular disease in patients with diabetes. Eur Heart J. 2023;ehad192.

ESC-Guidelines kardiovaskuläre Erkrankungen und Diabetes

www.rosenfluh.ch/qr/esc-cvd-diabetes



Foto: vh