

30 Jahres-Daten bestätigen Nutzen der intensivierten Insulintherapie

Hintergrund: Seit DCCT ist bekannt, dass bei Typ-1-Diabetes eine intensivierete Therapie das Risiko von Folgeerkrankungen senkt.

Methode: In der Interventionsstudie von Diabetes Control and Complications Trial (DCCT) wurden die Patienten entweder konventionell oder intensiv therapiert. Nach Ende der Intervention erhielten die Patienten in der Regel eine intensivierete Therapie und DCCT wurde als Beobachtungsstudie fortgeführt. Bei einer weiteren Studie mit Typ-1-Diabetikern, der Pittsburgh Epidemiology of

Diabetes Complications Study (EDC), handelt es sich primär um eine Beobachtungsstudie.

Jetzt wurden die Daten derjenigen Typ-1-Diabetiker aus DCCT (n=1441) und EDC (n=161) zusammen ausgewertet, die eine intensivierete Insulintherapie erhalten hatten. Intensivierete Therapie bedeutete normnahe Zielwerte für die Blutglukose sowie mindestens 3-mal tägliche Insulininjektionen bzw. eine Insulinpumpentherapie. Bei konventioneller Therapie – 1- oder 2-mal tägliche Insulininjektionen – hatten keine spezifischen Zielwerte für die Blutglukose vorgelegen. Endpunkte waren die Inzidenzen von proliferativer Retinopathie, Nephropathie (Albuminausscheidung >300 mg/24h; Kreatinin-Spiegel ≥ 2 mg/dl; Nierenersatztherapie) sowie kardiovaskulärer Erkrankungen.

Bild: Fotolia



Ergebnisse: Nach 30 Jahren Diabetesdauer betragen die kumulativen Inzidenzen für proliferative Retinopathie, Nephropathie und kardiovaskuläre Erkrankungen in der konventionell behandelten Gruppe von DCCT 50, 25 bzw. 14% und von EDC 47, 17 und 14%. Die kumulativen Inzidenzen der intensiviert behandelten Patienten in DCCT lagen dagegen deutlich niedriger (21, 9 und 9%). Weniger als 1% der intensiviert Behandelten erblindeten, benötigten eine Nierenersatztherapie oder erhielten eine diabetesassoziierte Amputation.

Fazit: Typ-1-Diabetiker mit intensivierter Insulintherapie erkranken im Vergleich zu solchen mit konventioneller Therapie nach 30 Jahren Diabetesdauer seltener an einer proliferativen Retinopathie, Nephropathie und an kardiovaskulären Erkrankungen.

Dr. med. Winfried Keuthage, Münster

Quelle: Nathan DM, Zinman B, Cleary PA et al. Modern-day clinical course of type 1 diabetes mellitus after 30 years' duration. Arch Intern Med 2009; 169: 1307–1316