

DiaRegis – erste Ergebnisse verfügbar

Komorbidität und Alter als Prädiktoren für Hypoglykämierisiko

Mit der neuesten Datenauswertung aus DiaRegis - einem prospektiven Diabetesregister zur ambulanten Versorgung von Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2 in Deutschland (*Diabetes Registry*, kurz DiaRegis) – wird erstmals das Hypoglykämierisiko unter Versorgungsbedingungen evaluiert. DiaRegis steht unter der Schirmherrschaft der Stiftung „Der herzkranke Diabetiker (DHD)“ und wurde gemeinsam mit Dr. Anselm Kai Gitt vom Institut für Herzinfarktforschung in Ludwigshafen initiiert. Das prospektive Register untersucht die spezifischen Merkmale, Behandlungsmuster und Diabetes-bezogenen Komplikationen sowie die Lebensqualität der Patienten.

DiaRegis führt derzeit rund 3.800 Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2 aus etwa 300 Behandlungseinrichtungen bundesweit. In der 24-monatigen Nachbeobachtungszeit werden bis Mai 2012 in erster Linie Hypoglykämien registriert. HbA1c-Werte, Nüchternblutzucker und postprandialer Blutzucker werden ebenso dokumentiert wie Therapien, Begleiterkrankungen und Risikofaktoren.

3.808 Register-Patienten konnten für die Datenevaluation berücksichtigt werden. Die Patienten waren durchschnittlich 68,6 Jahre alt, leicht übergewichtig (BMI 29,0 kg/m²) und wiesen einen HbA1c-Wert von 7,2% auf. 409 Patienten (10,8%) berichteten über anamnestische Hypoglykämien in den letzten 12 Monaten vor Einschluss. Die Ereignisse mit stark erniedrigten Blutzuckerwerten gliedern sich in Hypoglykämien ohne spezifische Symptomatik (48,7%), symptomatische Hypoglykämien ohne Fremdhilfe (68%), symptomatische Hypoglykämien mit Fremdhilfe (8,3%), symptomatische Hypoglykämien mit medizinischer Hilfe (3,2%) und symptomatische Hypoglykämien mit Krankenhauseinweisung (2,9%). Ziel der vorliegenden Analyse war der Zusammenhang zwischen medikamentöser Therapie mit oralen Antidiabetika und Auftreten von Hypoglykämien aller Schweregrade. Zusätzlich wurden die Begleiterkrankungen in die Analyse des Hypoglykämierisikos eingeschlossen.

„Patienten mit Metformin-Monotherapie oder Kombinationstherapie aus Metformin und Glitazon bzw. DPP-IV-Inhibitor haben deutlich weniger hypoglykämische Episoden“ betont Studienleiter Dr. Anselm Kai Gitt aus Ludwigshafen. Das Register zeigt eine Assoziation von Hypoglykämiehäufigkeit mit der Therapie mit Sulfonylharnstoffen allein oder in Kombination

mit weiteren Antidiabetika. Etwa ein Viertel der unter Sulfonylharnstoff-Therapie stehenden Patienten berichteten bei Studieneinschluss über Hypoglykämien und erhielten eine Umstellung der antidiabetischen Behandlung, z.B. auf Insulin.

„Nicht nur die Pharmakotherapie zeigt in unserer Datenerhebung eine enge Korrelation zur Hypoglykämiehäufigkeit, sondern auch das Vorliegen von Komorbiditäten wie Herzinsuffizienz, koronare Herzerkrankung, Schlaganfall und autonome Neuropathie“ ergänzt Prof. Dr. Dr. Diethelm Tschöpe von der Stiftung DHD. Zusätzlich wird bei der Analyse der Subgruppen schnell klar, dass besonders der ältere Patient mit Diabetes ein höheres Ereignisrisiko für Hypoglykämien aufweist. Ebenso ist eine klinische relevante Depression signifikant häufiger in der Gruppe der Patienten mit Hypoglykämien.

Nachzulesen sind die Originaldaten in der Publikation von D Tschöpe , P Bramlage, C Binz, M Krekler, T Plate, E Deeg, AK Gitt “Antidiabetic pharmacotherapy and anamnestic hypoglycemia in a large cohort of type 2 diabetic patients - an analysis of the DiaRegis registry”, die im Juli 2011 in Cardiovascular Diabetology erschienen ist.

DiaRegis wird von den forschenden Arzneimittelherstellern Bristol-Myers Squibb/ AstraZeneca unterstützt.