

## Höhere Mortalität bei frühem Diabetes

Eine frühe Diabetesdiagnose ist mit einem erhöhten allgemeinen Sterberisiko und mit einem größeren Sterberisiko durch kardiovaskuläre Erkrankungen assoziiert: Das hat ein internationales Forscherteam herausgefunden. Dieser Zusammenhang gilt allerdings nicht für die krebsinduzierte Mortalität – im Gegenteil: Erhielt ein Patient die Diagnose früher, verringerte sich sein Risiko eines Krebs-induzierten Todes sogar leicht. Das Team vermutet, dass jüngere Diabetespatienten schon früh stringenter überwacht werden als (noch) Gesunde und Tumoren früher entdeckt werden.

Huo L et al. *Diabetologia*, online 23. Februar 2018.  
<https://doi.org/10.1007/s00125-018-4544-z>

## Typ-1-Diabetes oft erst im Alter über 30

Laut den Ergebnissen einer Analyse von Risikogenen bei britischen Patienten manifestieren sich vier von zehn Typ-1-Diabetesfälle erst zwischen dem 31. und 60. Lebensjahr. Die Studie hat wichtige klinische Konsequenzen, betonen die Forscher: „Typ-1-Diabetes darf nicht als Krankheit angesehen werden, die nur bei Kindern und jungen Erwachsenen auftritt.“ Wegen der schnellen Progression zur Insulinabhängigkeit und dem hohen Risiko für eine Ketoazidose müsse auch bei einem Diabetes, der sich erst spät manifestiert, an einen Typ-1-Diabetes gedacht werden, vor allem bei schlanken Patienten mit schlecht kontrollierbarem Blutzucker.

Thomas NJ et al. *Lancet Diabetes Endocrinol* 2018;6:122–9

## Nicht jedes Fett macht fett

Entgegen gängiger Vorurteile ist nicht jede Art von Fett ungesund – im Gegenteil: In einer Studie konnte ein hoher Konsum an pflanzlichen Fetten die Notwendigkeit einer medikamentösen Diabetes therapie um zwei Jahre verzögern, und das ohne Gewichtszunahme. Welche weiteren Lebensstiländerungen und Medikamente Ihre Patienten vor Diabetes und dessen Folgeschäden schützen, lesen Sie in unserem Schwerpunkt „Diabetes“ ab S. 22.

Dr. med.  
**Constance Jakob**  
 Redakteurin



## Intensive Gewichtsreduktion bringt Diabetes in Remission

Am Diabetes Remission Clinical Trial (DiRECT) nahmen 298 übergewichtige Diabetiker aus Großbritannien teil. Eine Hälfte der Probanden erhielt ein intensives Abnehm-Programm über drei bis fünf Monate. Die andere Hälfte erhielt eine Standardbehandlung. Die beiden primären Endpunkte waren ein Gewichtsverlust von mindestens 15 kg und eine Diabetes-Remission mit einem HbA<sub>1c</sub>-Wert unter 6,5% nach mindestens zwei Monaten ohne Antidiabetika. Innerhalb von zwölf Mo-

naten hatten 24% der Patienten in der Interventionsgruppe und keiner in der Kontrollgruppe mindestens 15 kg an Gewicht verloren. Eine Diabetes-Remission ergab sich bei 46% aller Teilnehmer in der Behandlungsgruppe und bei 4% in der Kontrollgruppe. Ob die Teilnehmer das reduzierte Gewicht und die Remission langfristig erhalten können, wird nun in weiteren vier Jahren Studiendauer geprüft.

Lean ME et al. *Lancet*. 2017;391(10120):541–51

## Diabetes begünstigt Tumorerkrankungen

In der Kardiologie gilt der Diabetes hinsichtlich des Risikos, einen Herzinfarkt zu verursachen, als „KHK-Äquivalent“. In der Onkologie könnte er zum „Zigarettenäquivalent“ werden, zumindest in der Kombination mit Übergewicht.

Laut der Analyse britischer Forscher gehen mittlerweile fast 6% aller neu auftretenden bösartigen Tumorerkrankungen auf Diabetes und/oder Übergewicht zurück: Demnach waren im Jahr 2012 weltweit 2% aller neu aufgetretenen Krebserkrankungen eine Folge des Diabetes und 3,9% eine Folge von Übergewicht. Das entspricht 280.100 bzw. 544.300 Patienten. Für ihre Untersuchung haben die Wissenschaftler die Inzidenzen von zwölf Krebsformen in 175 Ländern zwischen 1980 und 2002 analysiert.

Diabetes ist ein anerkannter Risikofaktor für kolorektale Karzinome, Pankreas-karzinome sowie für Karzinome von Leber, Gallenblase, Brust und Endometrium. Übergewicht ist assoziiert mit denselben Karzinomen, zusätzlich noch mit multiplem Myelom, Nierenkrebs, Schilddrüsenkrebs sowie Adenokarzinom des Ösophagus und der Cardia.

Pearson-Stuttard J et al. *Lancet Diabetes Endocrinol*. 2017;6(2):95–104

## Schwangerschafts-Diabetes im Sommer häufiger?

Die Ergebnisse von Tests auf Gestationsdiabetes (GDM) hängen offenbar auch von den Umgebungstemperaturen ab, berichten griechische Ärzte. Sie haben retrospektiv die Ergebnisse von 100-g-oGTTs bei 7.618 Frauen mit hohem GDM-Risiko im dritten Schwangerschaftstrimester analysiert. Danach war die GDM-Prävalenz mit 28,1% im Winter am niedrigsten und mit 39,2% im Sommer am höchsten. Je höher die Außentemperaturen waren, desto höher war die Rate an GDM-

positiven Tests. Die Forscher vermuten, dass ein erhöhter Blutfluss bei hohen Temperaturen die Zucker-Entnahme aus Geweben reduziert.

Vasileiou V et al *Europ J Endocrinol* 2018; 178(3):209–14

