

Weniger Gefäßtote

Erfolgreiche Diabetestherapie verschiebt Sterblichkeitsursachen

Fragestellung: In den letzten 30 Jahren sank bei Diabetespatienten die Inzidenz der klassischen diabetischen Folgekomplikationen. Haben sich dadurch bei ihnen auch die häufigsten Mortalitätsursachen verändert?

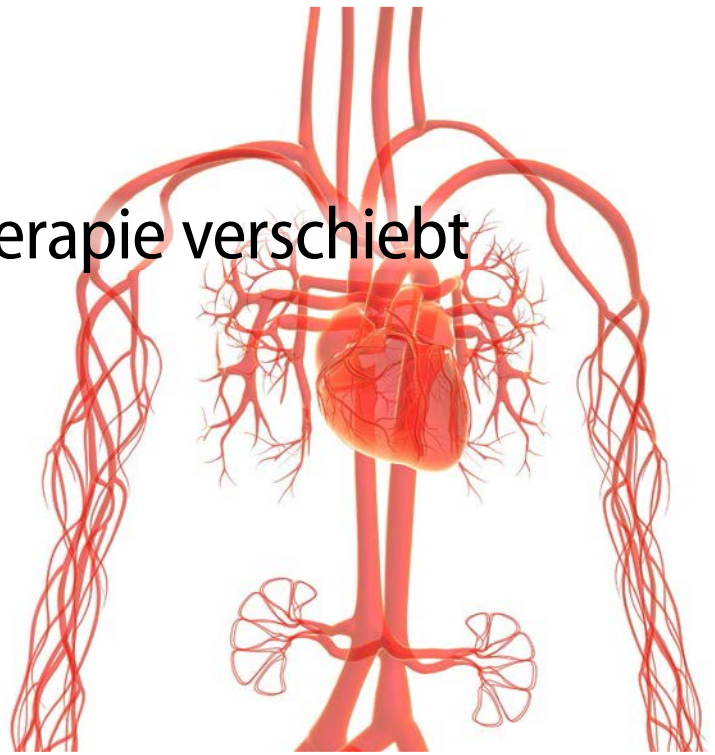
Hintergrund: Diabetiker sind überwiegend durch kardiovaskuläre Todesursachen bedroht. In den letzten drei Jahrzehnten haben Fortschritte in der Therapie zu einem deutlichen Rückgang dieser dominierenden Komplikationen geführt. Es sind aber auch noch andere Diabetesfolgen gefürchtet, z. B. renale, infektiöse, maligne, respiratorische und hepatische Erkrankungen, die auch oft zum Tod führen.

Patienten und Methoden: Die repräsentativen Daten stammen aus US-amerikanischen Registern, in denen von 1985 bis 2015 insgesamt 677.060 Erwachsene jenseits des 18. Lebensjahres mit ihren Krankheits- und Todesdaten erfasst sind. Darunter befinden sich 50.200 Diabetiker.

Gregg E W, Cheng Y J, Srinivasan M et al. Trends in cause-specific mortality among adults with and without diagnosed diabetes in the USA: an epidemiological analysis of linked national survey and vital statistics data. Lancet 2018;391:2430–40.

Ergebnisse: Wie die Tabelle (►Tab. 1) eindrucksvoll belegt, haben Gesamtmortalität und die Sterblichkeit infolge vaskulärer, maligner und sonstiger, d. h. nicht vaskulärer und nicht maligner Ursachen, bei Diabetikern in den letzten drei Jahrzehnten erheblich und jeweils hochsignifikant abgenommen. Allerdings ist auch die Sterblichkeit bei Nichtdiabetikern mit Ausnahme der sonstigen Ursachen signifikant, aber quantitativ geringer zurückgegangen. Dadurch haben sich die Unterschiede zwischen Diabetikern und Nichtdiabetikern zwar verringert und verschoben, aber nicht ausgeglichen. So ging bei Diabetikern die Mortalitätsrate aus vaskulären Ursachen von 47,8 % in 1988 auf 34,1 % in 2015 zurück, während gleichzeitig die sonstigen Ursachen von 33,5 % auf 46,5 % zunahmen.

Schlussfolgerung: Die großen Erfolge in der Diabetestherapie haben zu einer Verschiebung der Todesursachen geführt und



Kardiovaskuläre Probleme beenden noch immer häufiger das Leben von Menschen mit Diabetes, aber es gibt Verbesserungen.

verlangen auf Dauer eine Anpassung der Behandlungsstrategien bei diesen Patienten.

– **Kommentar von**
Prof. Dr. med. Heinrich Holzgreve

Anpassung ans neue diabetische Krankheitsspektrum nötig

Typ und Umfang der klassischen Diabeteskomplikationen und die todesursachenspezifische Mortalität haben sich in den letzten Jahrzehnten, überwiegend durch die erfolgreiche Therapie verändert. Nach dem starken Rückgang der kardiovaskulären Komplikationen hat fast die Hälfte aller Todesfälle bei Diabetikern weder eine vaskuläre noch eine maligne Ursache. Die Krebssterblichkeit blieb im gesamten Zeitraum mit 16 bis 20 % ziemlich stabil. Andere Todesursachen wie Nierenerkrankungen, Influenza, Pneumonie, Sepsis, chronische Lebererkrankungen und Unfälle sind bei Diabetikern aber weiterhin deutlich häufiger als in der Allgemeinbevölkerung. Die Autoren fordern eine Anpassung an die neue Entwicklung.

T1 Ursachenspezifische Todesfälle pro 1000 Patientenjahre zwischen 1988 und 2015 bei Diabetikern und Nichtdiabetikern

		Gesamt	Vaskulär	Malignome	Sonstige*
Diabetiker	1988 – '94	23,1	11,0	4,4	7,7
Diabetiker	2010 – '15	15,2	5,2	3,0	7,1
Nichtdiabetiker	1988 – '94	11,8	5,2	3,2	3,4
Nichtdiabetiker	2010 – '15	9,3	2,9	2,4	4,0

*nicht vaskulär und nicht maligne



Prof. Dr. med. Heinrich Holzgreve

Internist, München
heinrich.holzgreve@t-online.de