

PRESSEMITTEILUNG

Diabetes-Komplikationen verhindern, Lebenserwartung steigern

Studie zeigt: Positive Effekte einer frühen Diabetestherapie greifen lebenslang

Berlin, August 2024 – Eine frühzeitige Diagnose und die darauffolgende intensiviertere Therapie bei Diabetes mellitus Typ 2 kann das Risiko für schwerwiegende gesundheitliche Komplikationen wie Sterblichkeit, Herzinfarkt und Durchblutungsstörungen deutlich verringern. Dies zeigt eine neue Langzeitstudie im Fachmagazin „The Lancet“, die den nachhaltigen Nutzen einer frühen Intervention auch nach über zwei Jahrzehnten bestätigt. Die Ergebnisse untermauern die Forderung der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) nach verstärkten Screening-Maßnahmen, um einen Typ-2-Diabetes frühzeitig zu erkennen und zu behandeln. Hierfür müssen im Zuge der geplanten Krankenhausreform die notwendigen finanziellen und personellen Ressourcen bereitgestellt werden, um auch in Zukunft eine hochwertige Diabetesversorgung sicherzustellen.

In Deutschland gibt es schätzungsweise 2 Millionen Menschen mit unentdecktem Diabetes mellitus Typ 2. „Zu viele!“, warnt Professorin Dr. univ. Julia Szendrödi, Vizepräsidentin der DDG. „Denn je länger ein Diabetes unentdeckt voranschreitet, desto mehr steigt die Gefahr für Folgeerkrankungen wie koronare Herzkrankheit, Schlaganfall, oder Schäden an Gefäßen, die wiederum zu schweren Organerkrankungen führen können“, führt die Ärztliche Direktorin der Klinik für Endokrinologie, Diabetologie, Stoffwechselkrankheiten und Klinische Chemie am Universitätsklinikum Heidelberg aus. „Eine aktuelle Lancet-Studie bestätigt nun eindrucksvoll, dass eine frühzeitige Diagnostik und die darauffolgende intensiviertere Therapie diabetesbedingte Komplikationen verhindern und damit die Lebenserwartung steigern kann.“ [1].

10 Prozent weniger Sterblichkeit durch frühe Therapie

Die UKPDS-Studie (United Kingdom Prospective Diabetes Study) von 1998 zeigte an 3.867 Menschen mit Typ 2 Diabetes ein reduziertes Risiko für Folgeerkrankungen bei frühzeitiger Therapie [2]. Dabei wurden zwei Gruppen miteinander verglichen: die Kontrollgruppe wurde zunächst ausschließlich durch eine Ernährungsumstellung behandelt, wobei höhere Nüchtern-Blutzuckerwerte bis zu 15 mmol/l (270 mg/dl) toleriert wurden. Die Interventionsgruppe erhielt von Anfang an eine intensive Blutzuckerbehandlung mit Medikamenten wie Sulfonylharnstoffen oder Insulin, um den Blutzuckerspiegel schnell auf unter 6 mmol/l (108 mg/dl) zu senken. Bereits nach einer Beobachtungszeit von 10 Jahren zeigte sich, dass diese intensiv behandelte Gruppe signifikante gesundheitliche Vorteile hatte: Das Risiko für diabetesbedingte Komplikationen war um 12 Prozent gesenkt und das Risiko für Herzinfarkte sogar um 16 Prozent reduziert.

Die aktuell erschienene Nachbeobachtungsstudie der UKPDS bestätigt nun, dass die Vorteile einer frühzeitigen Blutzuckerkontrolle auch 24 Jahre später noch nachweisbar sind. In der Gruppe, die sofort intensiv behandelt wurde, war das Risiko für sämtliche Todesursachen um 10 Prozent verringert. Besonders bemerkenswert ist die Senkung des Herzinfarkttrisikos um 17 Prozent und des Risikos für Erkrankungen der kleinen Blutgefäße um 24 Prozent. „Diese langfristigen positiven Effekte bleiben auch dann bestehen, wenn sich die Blutzuckerwerte der anfänglich intensiv behandelten Patienten später denen der konservativ behandelten Gruppe angleichen“, kommentiert Szendrödi. Bei Patientinnen und Patienten, die zunächst nur durch eine Diät behandelt und später auf Medikamente umgestellt wurden, konnte kein vergleichbarer positiver Langzeiteffekt festgestellt werden.

Obwohl die UKPDS-Studie auf älteren Therapieansätzen basiert, verdeutlichen die Ergebnisse eindrucksvoll den Nutzen einer frühen Diagnose und sofortigen darauf abgestimmten, intensiven Therapie des Diabetes Typ 2. Es zeigt sich, dass nicht nur die Lebenserwartung durch eine frühzeitige Intervention erhöht werden kann, sondern auch die Lebensqualität, indem das Risiko für schwerwiegende Folgeerkrankungen reduziert wird. „In Kombination mit den heutigen modernen Behandlungsoptionen und einem verbesserten Verständnis für die Bedeutung einer guten Arzt-Patienten-Kommunikation (Therapieadhärenz) haben wir heute mehr denn je die Möglichkeit, die Versorgung von Menschen mit Typ-2-Diabetes weiter zu optimieren und ihre Lebensqualität nachhaltig zu verbessern“, so Szendrödi.

Besonders wichtig ist die Studie auch im Kontext der Gendermedizin: „Frauen mit Diabetes haben ein höheres Risiko für kardiovaskuläre Erkrankungen als Männer. Eine frühzeitige Behandlung ist bei ihnen also umso wichtiger“, gibt Szendrödi zu bedenken.

Konsequentes Diabetes-Screening rettet Lebensjahre

Der Check-up der gesetzlichen Krankenkassen ermöglicht, bei entsprechenden Risiken, die einmalige Glukosebestimmung schon zwischen 18 und 35 Jahren, ab 35 Jahren grundsätzlich alle 3 Jahre. „Damit bietet das Gesundheitssystem gute Chancen, einen Diabetes früh zu erkennen. Diese Möglichkeiten müssen auch konsequent genutzt werden – insbesondere bei Risikopatientinnen und -patienten. Das Diabetes-Screening sollte mittels Nüchternblutglukose oder HbA1c stattfinden“, rät DDG Präsident Professor Dr. med. Andreas Fritsche. Zusätzlich empfiehlt die DDG, bei allen Patientinnen und Patienten ab 50 Jahren während eines Krankenhausaufenthalts routinemäßig bei der Blutabnahme ein HbA1c-Screening durchzuführen, um beginnenden Typ-2-Diabetes rechtzeitig zu erkennen [3].

Gesundheitspolitische Konsequenzen aus der Studie

Angesichts der erwarteten 12 Millionen Diabeteserkrankungen in den nächsten 10 Jahren fordert die DDG, dass im Rahmen der geplanten Krankenhausreform und der Änderungen der ambulanten Versorgung die notwendigen finanziellen und personellen Ressourcen bereitgestellt werden, um auch in Zukunft eine hochwertige Diabetesversorgung sicherzustellen. „Eine hohe Versorgungsqualität erfordert Fachkompetenz. Der Gesetzgeber muss sicherstellen, dass Krankenhäuser in der Lage sind, angemessene Weiterbildung und Ausbildung in der Diabetologie anzubieten“, so Szendrödi. Sie verweist damit auf die Forderungen, die die DDG seit Monaten an das Bundesgesundheitsministerium adressiert [4].

Literatur

[1] [Adler, Amanda I., et al. "Post-trial monitoring of a randomised controlled trial of intensive glycaemic control in type 2 diabetes extended from 10 years to 24 years \(UKPDS 91\)." *The Lancet* \(2024\). 404:145-155.](#)

[2] [UKPDS Study Group. Intensive blood-glucose control with sulphonylureas or insulin compared with conventional treatment and risk of complications in patients with type 2 diabetes \(UKPDS 33\). *Lancet* 1998; 352: 837–5](#)

[3] [Kufeldt J et al. Prevalence and Distribution of Diabetes Mellitus in a Maximum Care Hospital: Urgent Need for HbA1c-Screening. *Exp Clin Endocrinol Diabetes*. \(2018\) 126:123-129.](#)

[4] [DDG fordert: Gesetz muss diabetologische Weiterbildung und Fachkompetenz stärken!: Deutsche Diabetes Gesellschaft e.V.](#)

Über die Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG):

Die Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG) ist mit mehr als 9300 Mitgliedern eine der großen medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften in Deutschland. Sie unterstützt Wissenschaft und Forschung, engagiert sich seit 1964 in Fort- und Weiterbildung, zertifiziert Behandlungseinrichtungen und entwickelt Leitlinien. Ziel ist eine wirksamere Prävention und Behandlung der Volkskrankheit Diabetes, von der mehr als 8 Millionen Menschen in Deutschland betroffen sind. Zu diesem Zweck unternimmt sie auch umfangreiche gesundheitspolitische Aktivitäten.

Im Jubiläumsjahr 2024 begeht sie ihren 60. Geburtstag und macht in zahlreichen Aktionen auf die Herausforderungen rund um den Diabetes mellitus und den steigenden Bedarf an Prävention, Forschung sowie modernen Therapien aufmerksam – und setzt sich für das Fach sowie für Menschen mit Diabetes ein.

Ihr Kontakt für Rückfragen:

Pressestelle DDG

Michaela Richter/Christina Seddig
Postfach 30 11 20, 70451 Stuttgart
Tel.: 0711 8931-516/-652, Fax: 0711 8931-167
richter@medizinkommunikation.org
seddig@medizinkommunikation.org