



## Und anderswo ...?

### Nicht wahrgenommene Arzttermine und verringerte Therapieadhärenz: höhere Mortalität bei Diabetikern

#### Fragestellung

Besteht eine Assoziation zwischen der Compliance in Bezug auf die Medikamenteneinnahme und die Wahrnehmung von Terminen beim behandelnden Arzt und der Mortalität bei Typ-2-Diabetikern?

#### Methode

Eine englische Datenbank von 15 984 Patienten mit bekanntem Typ-2-Diabetes wurde im Hinblick auf die Therapieadhärenz bei der Medikamenteneinnahme (eingelöste Verordnungen) und nicht wahrgenommene Arzttermine ausgewertet. Dabei war Non-Compliance als ein nicht wahrgenommener Arzttermin oder die Nichteinnahme eines verschriebenen Medikaments definiert. Diese Faktoren wurden hinsichtlich ihrer Auswirkung auf die Mortalität beurteilt.

#### Resultate

Patienten, die Arzttermine nicht wahrnahmen, waren häufig Raucher und Jugendliche mit erhöhtem HbA<sub>1c</sub>-Wert. Patienten mit medikamentöser Non-Compliance waren meist Frauen und Raucherinnen, ebenfalls mit erhöhtem HbA<sub>1c</sub>-Wert. Nach Abgleich mit anderen Faktoren stellte die medikamentöse Non-Compliance oder die Nichtwahrnehmung von Arztterminen (>2 nicht wahrgenommene Arzttermine) ein erhöhtes Mortalitätsrisiko dar [OR 1,605 (1,356–1,900)].

#### Probleme

Die retrospektive Studie beruht auf elektronischen Daten eines Gesundheitssystems, das sich von dem der Schweiz unterscheidet. Die Meldung eines nicht wahrgenommenen Arzttermins an die Versicherung erfolgte nicht systematisch. Diese Datenlücke könnte zu einer noch stärkeren Signifikanz der Schlussfolgerungen des Artikels führen.

#### Kommentar

Wir alle wissen um die positiven Auswirkungen einer regelmässigen Betreuung durch einen Grundversorger auf die Mortalität einer Population. Die Studie enthüllt, dass die medikamentöse Non-Compliance und die Nichtwahrnehmung von Terminen beim behandelnden Arzt in einer Risikopopulation von Typ-2-Diabetikern ein unabhängiger Risikofaktor für die Mortalität sind. Die Studie zeigt ferner auf, dass oftmals Jugendliche, Frauen und Raucherinnen in dieser Hinsicht eine besonders gefährdete Population darstellen. Während die medikamentöse Non-Compliance in der kardiovaskulären Sekundärprävention bereits als unabhängiger Risikofaktor für die Mortalität bekannt ist, enthüllt die vorliegende Studie, dass dieses Risiko auch bei Typ-2-Diabetikern besteht, ohne dass bei diesen kürzlich ein kardiovaskuläres Ereignis stattgefunden haben muss.

Currie CJ, et al. The impact of treatment noncompliance on mortality in people with type 2 diabetes. *Diabetes Care*. 2012;35(6):1279–84. / GW

### Kindersterblichkeit: die Ursachen

Im Jahr 2010 waren 64% der 7,6 Millionen Todesfälle von Kindern unter 5 Jahren durch Infektionen bedingt. Bei Kindern unter 5 Jahren waren Pneumonie, akute Diarrhoe und Malaria die Haupttodesursachen. Zwischen 2000 und 2010 konnten jedoch ebenfalls zwei Millionen Todesfälle von Kindern unter 5 Jahren verhindert werden. Hoffen wir, dass diese Kinder auch eine bessere Zukunft haben ...

*Lancet*. 2012;379:2151. / AdT

### Orale Kontrazeptiva: Schlaganfall und Myokardinfarkt

Diese dänische Studie wurde an 1,6 Millionen Frauen mit einem Follow-up von 15 Jahren durchgeführt. Die Einnahme oraler Kontrazeptiva mit 20 µg Ethinylestradiol erhöhte das Schlaganfallrisiko bei jüngeren Frauen um den Faktor 0,9, bei älteren um den Faktor 1,7. Bei Pillen mit 40 µg Ethinylestradiol war das Schlaganfallrisiko um 1,3- bis 2,3-fach erhöht. Die Berücksichtigung des assoziierten Progestagentyps führte zu keiner signifikanten Veränderung der Ergebnisse. Glücklicherweise fiel die Gesamtzahl der Ereignisse gering aus: 21,4 Schlaganfälle und 10 Myokardinfarkte pro 100 000 Patientinnenjahre.

*New Engl J Med*. 2012;366:2257. / AdT

### Zu viele CTs?

Innerhalb eines Beobachtungszeitraums von 15 Jahren stieg die Zahl der in sechs grossen Managed-Care-Organisationen in den USA durchgeführten CTs enorm an: von 52 pro 1000 Patienten im Jahr 1996 auf 149 pro 1000 Patienten im Jahr 2010. Zur Erinnerung: Ein Abdomen-CT entspricht, je nach Technik, ca. 100–400 Thorax-Röntgenaufnahmen! Dies sollte auf jeden Fall zum Nachdenken anregen: Wie viele unnütze CTs werden wohl angefertigt?

*JAMA*. 2012;307:2400. / AdT

### Magen-Darm-Krebs bei Überlebenden von Krebs im Kindesalter

Bei über 14 000 Überlebenden einer Krebsbehandlung, die vor dem 22. Lebensjahr stattfand, mit einer Überlebenszeit von mindestens 5 Jahren, traten nach einer mittleren Dauer von 22,3 Jahren 45 Fälle von Magen-Darm-Krebs auf. Das Risiko dieser ehemaligen und dann erneuten Krebspatienten war damit im Vergleich zur Normalbevölkerung vier- bis sechsfach erhöht. Die Abdomenbestrahlung scheint eine der Hauptursachen hierfür zu sein. Fazit: Selbst banale gastrointestinale Symptome sollten in dieser Population nicht vernachlässigt werden!

*Ann Int Med*. 2012;156:757. / AdT

Autoren in dieser Ausgabe: Gérard Waeber (GW), Antoine de Torrenté (AdT)