



## Und anderswo ...?

### Statine und Diabetes: endlich die Wahrheit?

#### Fragestellung

Der Nutzen einer Statinbehandlung in Bezug auf die Reduktion kardiovaskulärer Ereignisse ist eindeutig bewiesen. In Metaanalysen wurde jedoch suggeriert, dass bei der Einnahme von Statinen ein erhöhtes Typ-2-Diabetesrisiko mit einer Risk Ratio von ca. 1,1 besteht. In der JUPITER-Studie erhielten 20 000, offensichtlich gesunde Probanden fünf Jahre lang 20 mg Rosuvastatin oder Placebo. Traten dabei in der Rosuvastatingruppe mehr Fälle von Typ-2-Diabetes auf als in der Placebogruppe?

#### Methode

In der JUPITER-Studie wurden die Teilnehmer nach ihrem Risiko unterteilt, während des Follow-ups einen Typ-2-Diabetes zu entwickeln: kein Risiko oder ein Risikofaktor bzw. mehrere Risikofaktoren wie metabolisches Syndrom, erhöhter Nüchternblutzucker, BMI  $\geq 30$  oder HbA<sub>1c</sub>  $\geq 6\%$ . Anschliessend wurde die Inzidenz neuer Typ-2-Diabetesfälle erfasst.

#### Resultate

11 508 Teilnehmer wiesen einen oder mehrere und 6 095 keinerlei Risikofaktoren auf. 28% der Teilnehmer mit erhöhtem Risiko entwickelten einen Typ-2-Diabetes. In absoluten Zahlen entwickelten 270 Personen mit erhöhtem Risiko einen Diabetes, gegenüber 216 in der risikofreien Gruppe ( $p = 0,01$ ). In der Risikogruppe konnten 134 kardiovaskuläre Ereignisse (Myokardinfarkt, Schlaganfall, Tod) für 54 neue Diabetesfälle verhindert werden. In der risikofreien Gruppe betrug die Reduktion des primären vaskulären Endpunkts 52%.

#### Probleme

Für den Studieneinschluss musste das ultrasensitive CRP 0 oder  $>2$  mg/l betragen, was bereits einen Risikofaktor für die Entwicklung eines Diabetes darstellt. Die Studiendauer betrug bei einigen Teilnehmern zwar bis zu fünf Jahre, der Median lag jedoch lediglich bei zwei Jahren, was relativ kurz ist. Die beruhigenden Resultate gelten genau genommen nur bei einer täglichen Einnahme von 20 mg Rosuvastatin. Es handelt sich jedoch wahrscheinlich um einen Klasseneffekt.

#### Kommentar

Demnach scheint klar zu sein, dass Rosuvastatin und wahrscheinlich auch andere Statine das Auftreten eines Typ-2-Diabetes bei Personen mit einem oder zwei Risikofaktoren (BMI, metabolisches Syndrom usw.) häufiger begünstigen. Aber ebenso klar scheint zu sein, dass die Zahl der verhinderten schweren kardiovaskulären Ereignisse das Diabetesrisiko bei weitem überwiegt. Darüber hinaus kann man das Auftreten eines Diabetes, dessen Behandlung letztlich meist ziemlich einfach ist, nicht mit dem eines Schlaganfalls, Infarkts oder Todesfalls vergleichen. Die aufgrund der JUPITER-Studie entstandene Kontroverse hat nun wahrscheinlich ein Ende.

Lancet. 2012;380:565. / AdT

**Kosmetika und Blei: Vorsicht!** Das Center of Disease Control (CDC) in den USA hat einen Fall von Bleivergiftung bei einem kleinen Kind gemeldet. Dem 6 Monate alten Baby nigerianischer Herkunft wurde seit dem Alter von zwei Wochen ein schwarzes Kosmetikprodukt auf die Augenlider aufgetragen, das zur Verschönerung und Verbesserung seiner Sehkraft dienen sollte. Das «Tiro» enthielt jedoch leider 83% Blei ... Aufgrund der starken ethnischen Durchmischung der Bevölkerung ist nicht auszuschliessen, dass Personen aus Asien oder dem Nahen Osten, die Kosmetika wie «Surma», «Kajal» oder «Kohl» verwenden, die grosse Mengen an Blei enthalten können, mit Symptomen einer Bleivergiftung zur Konsultation kommen. Wenn man unter anderem die neurologische Toxizität von Blei kennt, wäre eine Blutanalyse in solchen Fällen nicht verkehrt ... MMWR. 2012;61:574. / AdT

**HIV-Schnelltest von der FDA zugelassen.** Die amerikanische FDA hat den OraQuick-Schnelltest genehmigt, bei dem eine HIV-Infektion durch die einfache Entnahme eines Abstrichs von Mundspeichel in wenigen Minuten nachgewiesen werden kann. Der Test mit einer Sensitivität von 92% und einer Spezifität von 99,9% wird in grossen Ladenketten verkauft. Der Hersteller ist verpflichtet, Personen, die Hilfe (welcher Art?) benötigen, eine 24-Stunden-Telefon-Hotline anzubieten. Der Preis beträgt 36 Dollar pro Testkit. Bei einem Arzt kostet ein HIV-Bluttest ca. 17 \$ ...

Journal Watch. 2012 July 5. / AdT

**Herpes-zoster-Impfung: auch bei Immungeschwächten?** Eine retrospektive Studie an über 450 000 Personen mit Erkrankungen, deren Behandlung das Immunsystem schwächen kann (rheumatoide Arthritis, Psoriasis, entzündliche Erkrankungen des Verdauungstrakts), ist zum Schluss gekommen, dass die Herpes-zoster-Impfung für Erstere nicht gefährlich ist und sogar eine gewisse Wirksamkeit aufweist. 42 Tage nach der Impfung betrug die Risk Ratio für Herpes zoster bei den Geimpften 0,61. Die Inzidenz von Herpes zoster betrug bei den Geimpften im Zeitraum von 42 Tagen nach der Impfung 7,8 und bei den Ungeimpften 11,6 Fälle pro 1000 Personenjahre. Gut zu wissen!

JAMA. 2012;308:43. / AdT

**Malignes Melanom: Fortschritt.** Maligne Melanome treten weltweit immer häufiger auf. Ca. 50% weisen eine Mutation des BRAF-Gens auf, das sie für ihr Wachstum benötigen. Dabrafenid blockiert die Funktion des mutierten BRAF-Gens. Im Vergleich zu Dacarbazin ist die progressionsfreie Zeit unter Dabrafenid bei Patienten mit BRAF-Mutation-positivem, metastasierendem Melanom doppelt so hoch (5,1 vs. 2,7 Monate). Sicherlich werden noch weitere Studien an Patienten mit weniger weit fortgeschrittenen Tumoren stattfinden.

Lancet. 2012;380:358. / AdT

Autor in dieser Ausgabe: Antoine de Torrénté (AdT)