

Und anderswo ...?

Antoine de Torrenté

Typ-2-Diabetes: Operation oder intensive Medikation?

Fragestellung

Im Jahr 2012 wurde die STAMPEDE-Studie veröffentlicht, in der nach einem Jahr die Resultate einer bariatrischen Operation (Magenbypass oder vertikale Gastroplastik [«Sleeve-Gastrektomie»]) mit denen einer medikamentösen Behandlung bei Typ-2-Diabetes verglichen wurden. Diese Studie hatte kurzfristig eine Verbesserung der Blutzuckerwerte bei den operierten Patienten gezeigt. Die langfristigen Resultate im Hinblick auf den anhaltenden metabolischen Effekt und seine Auswirkung auf die Zielorgane blieben jedoch ungeklärt. Wie geht es den Patienten der STAMPEDE-Studie nach 3 Jahren?

Methode

In der Originalstudie wurden 3 Patientengruppen (mit insgesamt 150 Patienten) im Verhältnis von 1:1:1 randomisiert und erhielten entweder eine intensive Medikation, einen Magenbypass oder eine vertikale Gastroplastik. Die eingeschlossenen Patienten waren 20–60 Jahre alt, wiesen einen HbA_{1c}-Wert von >7% und einen BMI von 27–43 auf. Primärer Endpunkt war ein HbA_{1c} von <6% mit oder ohne medikamentöse Behandlung. In der Studie nach 3 Jahren wurden zudem Informationen über den Blutzuckerwert, den Gewichtsverlust und den Albumin/Kreatinin-Quotienten im Urin gesammelt. Des Weiteren wurde ein validierter Fragebogen zur Lebensqualität beantwortet.

Resultate

Zu Studienbeginn betrug das Durchschnittsalter 48 Jahre. 68% waren Frauen. Der HbA_{1c}-Wert betrug 9,3% und der durch-

schnittliche BMI 36. Drei Jahre später wiesen lediglich 5% der Patienten unter intensiver Medikation einen HbA_{1c} von ≤6% auf, gegenüber 38% mit Magenbypass (p <0,001) und 24% mit vertikaler Gastroplastik (p <0,01). Bei den operierten Patienten waren der mediane Nüchternblutzuckerwert sowie der Insulinverbrauch signifikant geringer. Der Gewichtsverlust betrug 25% (Bypass) bzw. 21% (Gastroplastik) gegenüber 4% (medikamentöse Behandlung). Auch der Albumin/Kreatinin-Quotient im Urin war bei den operierten Patienten signifikant gesunken, und ihre Lebensqualität hatte sich stark verbessert.

Probleme

Die Gruppen waren relativ klein, und aus der Studie können, trotz der Verlängerung auf 3 Jahre, keine Schlussfolgerungen hinsichtlich kardiovaskulärer Ereignisse gezogen werden. Es ist ein weiteres 2-jähriges Follow-up (insgesamt 5 Jahre) der Patienten geplant.

Kommentar

Die Studie bestätigt die Resultate der schwedischen SOS-Studie (Swedish Obese Subjects). Weitere Studienparameter, insbesondere der Albumin/Kreatinin-Quotient im Urin, lassen auf einen langfristigen Rückgang der Typ-2-Diabetes-Auswirkungen auf die Zielorgane hoffen. Diese Resultate sind zwar ermutigend, dafür müssen sich die Patienten jedoch einem grossen chirurgischen Eingriff unterziehen. Daher sollte bereits, bevor es so weit kommt, vor allem gegen die Machenschaften der Nahrungsmittelindustrie vorgegangen werden, die es insbesondere (ohne jegliche Skrupel) auf die Kinder abgesehen hat, um der Adipositaswelle Herr zu werden ...

Schauer PR, et al. N Engl J Med. 2014;370:2002.

Masern: die Rückkehr

Im Jahr 2000 wurden die Masern in den USA für ausgerottet erklärt. Doch im Mai letzten Jahres wurden dem CDC erneut 288 Masernfälle gemeldet, hauptsächlich bei eingereisten und ungeimpften Personen. Auch bei den Mitgliedern der Amisch-Sekte, die sich aus religiösen oder philosophischen Gründen nicht impfen lassen, gab es zahlreiche Masernausbrüche. Dieses irrationale Verhalten zeigt also eindeutige Resultate. Werden angesichts dessen einige Länder in Zukunft Pflichtimpfungen für Einreisewillige einführen? Verständlich wäre es. Sich impfen zu lassen ist nicht nur wichtig für die Geimpften, sondern gleichfalls ein Akt der Solidarität, auch wenn es Menschen (manchmal sogar Ärzte!) gibt, die dies anders sehen.

NEJM Journal Watch. 2014; May 30.

Tamoxifen: 10 Jahre?

Die American Society of Clinical Oncology empfiehlt prä- oder perimenopausalen Patientinnen mit Östrogenrezeptor-positivem Brustkrebs eine zehn- statt einer fünfjährigen Tamoxifenbehandlung. Tatsächlich haben Studien eine positive Wirkung bezüglich des Überlebens und des Auftretens kontralateraler Karzinome gezeigt. Bei postmenopausalen Patientinnen könnte nach einer 5-jährigen Tamoxifenbehandlung auch ein Aromatasehemmer eingesetzt werden.

NEJM Journal Watch. 2014; May 28.

Hepatitis-B-Screening: für wen?

Die U.S. Preventive Services Task Force empfiehlt ein Hepatitis-B-Screening für folgende Risikogruppen: (1.) Personen, die in einem Land mit einer HBV-Prävalenz von 2 oder mehr Prozent geboren wurden; (2.) HIV-Patienten; (3.) i.v.-Drogenkonsumenten; (4.) homosexuelle Männer; (5.) Personen, die mit HBV-Infizierten zusammenleben. Aufgrund der exzellenten Zuverlässigkeit der Screening-Methoden und der wirksamen Behandlungsmöglichkeiten sind diese Empfehlungen äusserst sinnvoll.

NEJM Journal Watch. 2014; May 27.

PIP-Implantate: das letzte Wort?

Zu dieser traurigen Angelegenheit hat die Europäische Kommission nun ihre abschliessende Stellungnahme veröffentlicht. In den Stellungnahmen der Jahre 2012 und 2013 war ein erhöhtes Rupturrisiko festgestellt worden, jedoch keine Notwendigkeit, intakte Implantate zu entfernen, da bei letzteren keine negativen gesundheitlichen Folgen nachgewiesen seien. Bei dieser Entscheidung wurde jedoch die mögliche Angst der Patientinnen mit intakten Implantaten vor einer eventuellen Ruptur ausser Acht gelassen. Und alles nur wegen der Habsucht eines einzigen Mannes ...

Lancet. 2014;383:p i May 24–30.