

**DDG widerspricht Aussagen von IQWiG-Chef Professor Sawicki:**

## **Vermeidung von Folgeerkrankungen des Diabetes bleibt wichtiges Ziel in der Diabetes-Therapie**

**Bochum, November 2008 – Menschen mit Diabetes Typ 2 müssen ihren zu hohen Blutzuckerspiegel senken, um Folgeerkrankungen des Diabetes vorzubeugen. Die Deutsche Diabetes-Gesellschaft (DDG) widerspricht damit den öffentlichen Äußerungen von Professor Dr. med. Peter Sawicki, Leiter des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG). Dieser stellte eine medikamentöse Behandlung insbesondere älterer Patienten als unnötig und sogar schädlich dar.**

„Ziel jeder Diabetes-Therapie ist weiterhin ein Langzeitblutzuckerwert von unter sieben Prozent. Nur so lassen sich Folgeerkrankungen vermeiden“, erläutert Professor Dr. med. Thomas Haak, Präsident der DDG. Nach Jahren schlechter Blutzuckereinstellung kann es beispielsweise zur Erblindung, Nierenversagen oder Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems kommen. Diese Krankheiten senken nicht nur die Lebensqualität, sondern auch die Lebenserwartung von Menschen mit Diabetes Typ 2 deutlich.

Schon länger sind Studienergebnisse in der Diskussion, dass es nicht für alle Patienten sinnvoll ist, den Blutzuckerwert zu stark zu senken: Die Ergebnisse der Action to Control Cardiovascular Risk in Diabetes (ACCORD-Studie) sorgten auf der Jahrestagung der American Diabetes Association im Juni 2008 zum Teil für Erstaunen. Die Studie hatte das Ziel, den Messwert für Blutzucker, den HbA1c-Wert, der Teilnehmer auf einen Normwert von unter 6,5 Prozent zu senken. Im Frühjahr wurde die Studie vorzeitig abgebrochen, weil sich die Anzahl der Todesfälle um 22 Prozent erhöht hatte.

Ursachen für die erhöhte Sterblichkeit könnten nach Meinung der DDG noch nicht erforschte Wechselwirkungen von Mehrfachmedikationen sowie Gewichtszunahme der Studienteilnehmer sein: Etwa die Hälfte erhielt in der ACCORD-Studie drei orale Antidiabetika und Insulin. Ein Viertel nahm während der Studiendauer mehr als zehn Kilogramm Gewicht zu.

In einer Stellungnahme im Juli 2008 wies die Deutsche Diabetes-Gesellschaft deshalb darauf hin, dass ein HbA1c-Wert von unter 6,5 Prozent nicht für alle Patienten sinnvoll und eine individuelle Therapieentscheidung notwendig sei: Die Vermeidung von Risiken und Nebenwirkungen der blutzuckersenkenden Medikamente hat Vorrang in der Diabetes-Therapie. Deshalb sollten Ärzte nicht mehr als zwei Wirkstoffe gleichzeitig verordnen, wenn die Sicherheit der jeweiligen Mehrfachkombinationen nicht ausreichend belegt ist. Dies gilt vor allem, wenn Patienten zusätzlich Insulin spritzen.

Aus den Ergebnissen der ACCORD-Studie zu schließen, dass ein Absenken des Blutzuckerspiegels grundsätzlich nicht nötig sei, ist jedoch verantwortungslos. Es ist der Indikator, um Folgeerkrankungen zu vermeiden. Auch ältere Patienten leben deutlich besser, wenn sie weiterhin Sehen, ihre Nieren funktionieren und Fußamputationen vermieden werden.

Stellungnahme der DDG zu den Ergebnissen der ACCORD-Studie:

[http://www.deutsche-diabetes-gesellschaft.de/redaktion/news/ACCORD\\_ADVANCE\\_DDG\\_Stellungnahme\\_2008\\_07\\_09.pdf](http://www.deutsche-diabetes-gesellschaft.de/redaktion/news/ACCORD_ADVANCE_DDG_Stellungnahme_2008_07_09.pdf)

Weitere Informationen:

Die Ergebnisse der Action to Control Cardiovascular Risk in Diabetes oder ACCORD-Studie wurden auf der Jahrestagung der American Diabetes Association (6.-10. Juni 2008) vorgestellt und im New England Journal of Medicine publiziert.

The Action to Control Cardiovascular Risk in Diabetes Study Group: Effect of Intensive Glucose Lowering in Type 2 Diabetes. N Eng J Med (2008) 358:2545-2559