

## Diabetes: Optimal therapieren kann auch weniger Medikamente bedeuten

**Datum:** 08.02.2023

**Original Titel:**

Association between diabetes overtreatment in older multimorbid patients and clinical outcomes: an ancillary European multicentre study

### Kurz & fundiert

- Welche Folgen haben Übertherapie und Polypharmazie bei älteren Personen mit Typ-2-Diabetes?
- Studienendpunkte: Sterblichkeitsrate, Krankenhausaufenthalte und Funktionseinbußen nach 1 Jahr
- 490 multimorbide Patienten  $\geq 70$  Jahren mit Typ-2-Diabetes
- Zusatzstudie zum europäischen multizentrischen OPERAM-Projekt
- Höhere Sterblichkeitsrate bei Überbehandlung von Diabetes

**MedWiss - Eine europäische Studie hat die Probleme Multimorbidität und Polypharmazie nun näher beleuchtet. Hierfür wurde der Zusammenhang zwischen Diabetes-Überbehandlung und 1-Jahres-Funktionseinbußen, Krankenhausaufenthalten und der Sterblichkeit bei älteren stationären Diabetespatienten untersucht. Laut der Forschungsdaten steht eine Übertherapie mit blutzuckersenkenden Medikamenten bei älteren Menschen mit Diabetes mit einer erhöhten Sterblichkeit in Verbindung.**

---

Ältere multimorbide Patienten mit Typ-2-Diabetes (T2D) nehmen häufig zahlreiche blutzuckersenkende Medikamente sowie weitere Medikationen für Begleiterkrankungen ein. Dies nennt man Polypharmazie. Übertherapie ist bei diesen Patienten ein häufiges und schwerwiegendes Problem. Eine europäische Studie hat die Probleme Multimorbidität und Polypharmazie nun näher beleuchtet. Hierfür wurde der Zusammenhang zwischen Diabetes-Überbehandlung und 1-Jahres-Funktionseinbußen, Krankenhausaufenthalten und der Sterblichkeit bei älteren stationären Diabetespatienten untersucht.

### **Auswirkung von Übertherapie bei Personen mit Typ-2-Diabetes über 70 Jahren**

Es handelt sich um eine Zusatzstudie zum europäischen multizentrischen OPERAM-Projekt über multimorbide Patienten im Alter von  $\geq 70$  Jahren mit T2D und glukosesenkender Behandlung. Die Überbehandlung von Diabetes wurde gemäß der Leitlinie der Endocrine Society von 2019 definiert. Der HbA<sub>1c</sub>-Zielbereich wurde entsprechend dem allgemeinen Gesundheitszustand des Patienten und der Verwendung von blutzuckersenkenden Medikamenten mit hohem Hypoglykämierisiko

(Unterzuckerung) individualisiert. Mithilfe multivariabler Regressionen wurde der Zusammenhang zwischen der Übertherapie von Diabetes und den drei Studienendpunkten evaluiert.

Von 490 Patienten mit T2D unter glukosesenkender Therapie (mittleres Alter: 78 Jahre; 38 % Frauen) wurde bei 168 (34,3 %) eine Überbehandlung mit Diabetesmedikamenten festgestellt. Bei den Patienten mit überbehandeltem Diabetes gab es im Vergleich zu den nicht überbehandelten Patienten keinen Unterschied bei den Funktionseinbußen (29,3 % vs. 38,0 %;  $p = 0,088$ ) und der Hospitalisierungsrate (107,3 vs. 125,8/100 Patientenjahre;  $p = 0,115$ ). Jedoch war die Sterblichkeitsrate bei überbehandelten Patienten (32,8/100 Patientenjahre) höher als bei nicht überbehandelten Patienten (21,4/100 Patientenjahre;  $p = 0,033$ ). In multivariablen Analysen war eine Übertherapie weder mit einer funktionellen Verschlechterung noch mit Krankenhausaufenthalten assoziiert (Hazard Ratio, HR: 0,80; 95 % Konfidenzintervall, KI: 0,63 - 1,02). In der Gruppe mit Übertherapie konnte eine höhere Sterblichkeitsrate (HR: 1,64; 95 % KI: 1,06 - 2,52) beobachtet werden.

### **Übertherapie mit höherer Sterblichkeit assoziiert**

Die Überbehandlung von Diabetes war demnach mit einer höheren Sterblichkeitsrate verbunden. Krankenhausaufenthalten oder Funktionseinbußen wurden nicht häufiger beobachtet als in der Vergleichsgruppe. Laut der Studienautoren sollten interventionelle Studien durchgeführt werden, um die Auswirkungen einer Reduktion der blutzuckersenkenden Medikamente auf die klinischen Ergebnisse bei überbehandelten Patienten zu untersuchen.

#### **Referenzen:**

Christiaens A, Baretella O, Del Giovane C, Rodondi N, Knol W, Peters M, Jennings E, O'Mahony D, Spinewine A, Boland B, Henrard S. Association between diabetes overtreatment in older multimorbid patients and clinical outcomes: an ancillary European multicentre study. *Age Ageing*. 2023 Jan 8;52(1):afac320. doi: 10.1093/ageing/afac320. PMID: 36626323; PMCID: PMC9831262.