

## Erhöhtes Diabetesrisiko bei Patienten mit rheumatoider Arthritis

**Datum:** 16.04.2018

**Original Titel:**

Risk of diabetes mellitus associated with disease-modifying antirheumatic drugs and statins in rheumatoid arthritis

Bei der rheumatoiden Arthritis kommt es nicht nur zu einer Entzündung der Gelenke, sondern auch zu entzündlichen Reaktionen an anderen Körperteilen und Organen. Daher ist für Patienten mit rheumatoider Arthritis das Risiko für Begleiterkrankungen erhöht. Eine Studie im *Annals of the Rheumatic Diseases* hat jetzt das Risiko für Diabetes mellitus untersucht. Diabetes mellitus (die Zuckerkrankheit) ist eine Stoffwechselerkrankung, bei der Zucker nicht mehr richtig aus dem Blut aufgenommen werden kann.

Die Studie untersuchte das Risiko für Diabetes mellitus und den Einfluss von krankheitsmodifizierenden antirheumatischen Medikamenten (*disease-modifying antirheumatic drugs* (DMARDs)) und Statinen bei Patienten mit rheumatoider Arthritis. DMARDs werden zur Basistherapie bei rheumatoider Arthritis eingesetzt und sollen das Immunsystem und Entzündungsfaktoren modulieren. Dazu zählen Methotrexat, Hydroxychloroquin, Abatacept und weitere Wirkstoffe. Statine werden zur Regulation des Fettstoffwechsels und als Entzündungshemmer eingesetzt.

Die Studie wertete die Daten von Patienten aus, die mindestens schon ein Jahr an rheumatoider Arthritis litten. Die Patienten wurden mit verschiedenen DMARDs und/oder Statinen behandelt. Als Vergleichs-/Kontrollgruppe dienten Patienten, die nur mit Methotrexat behandelt wurden. Eine zweite Gruppe bildeten Patienten, die mit Abatacept alleine oder in Kombination mit anderen DMARDs behandelt wurden. Patienten, die mit anderen DMARDs und mit Methotrexat behandelt wurden, bildeten eine dritte Gruppe. Patienten, die mit anderen DMARDs aber ohne Methotrexat sondern mit Hydroxychloroquin, Kortison oder Statinen behandelt wurden, bildeten die vierte Gruppe. Während einer mittleren Beobachtungszeit von 4,6 Jahren kam es bei 13669 Patienten mit rheumatoider Arthritis in 1139 Fällen zu einem Neuauftreten einer Diabeteserkrankung. Das Risiko für Diabetes mellitus unter Patienten mit rheumatoider Arthritis war größer als in der erwachsenen, gesunden US-Bevölkerung. Im Vergleich mit einer Methotrexat-Monotherapie war bei Patienten mit Abatacept das Risiko für Diabetes mellitus verringert. Auch unter Einnahme von Hydroxychloroquin kam es zu einer Reduktion des Risikos, bei Einnahme von Kortison und Statinen erhöhte sich das Risiko allerdings. Wurde Kortison zusätzlich zu Hydroxychloroquin eingenommen, war das Risiko reduziert. Für andere krankheitsmodifizierende antirheumatische Medikamente konnten kein Zusammenhang mit dem Diabetesrisiko gesehen werden.

Aus diesen Ergebnissen lässt sich schlussfolgern, dass Patienten mit rheumatoider Arthritis ein höheres Diabetesrisiko aufweisen und insbesondere die Therapie mit Glukokortikoiden und Statinen in dieser Hinsicht ungünstig sein könnte, da ihre Einnahme mit einem höheren Diabetesrisiko assoziiert ist.

**Referenzen:**

Ozen G, Pedro S, Holmqvist ME, Avery M, Wolfe F, Michaud K. Risk of diabetes mellitus associated with disease-modifying antirheumatic drugs and statins in rheumatoid arthritis. *Ann Rheum Dis.* 2017 May;76(5):848-854. doi: 10.1136/annrheumdis-2016-209954. Epub 2016 Nov 11.