

Qualitätsindikatoren und C-Peptid bei neu diagnostizierten erwachsenen Typ-1 Diabetikern (NEUDIA Studie)

T. Linn¹, A. Hof², S. Wischnewski³, H. Laube¹

¹Medizinische Klinik 3 und Poliklinik - Justus-Liebig-Universität Gießen, ²Rot-Kreuz-Krankenhaus - Kassel, ³Klinikum Dorothea Eisleben - Quedlinburg



Einführung:

Seit 1988 werden in Gießen, seit 1997 in Kassel und Quedlinburg neu diagnostizierte erwachsene Typ-1 Diabetiker prospektiv beobachtet. Hauptzielkriterium ist die Bedeutung des C-Peptids für die Sekundärprävention. Jetzt untersuchten wir Parameter der Ergebnisqualität, weil bisher neu diagnostizierte Patienten nach den Regeln der AG Strukturierte Diabetes-therapie der DDG aus der Ergebnisqualitätssicherung ausgeklammert wurden.

Patienten:

Unter 69 Patienten mit neu diagnostiziertem Typ-1 Diabetes wurden solche mit **stimulierbarem** (Anstieg von > 50% im halbjährlichen 6-min Glukagon-test) **C-Peptid (SCP)** und mit **nicht-stimulierbarem C-Peptid (NSCP)** kontinuierlich (3,5 - 4,7 Jahre) beobachtet, wobei von 30 (83%) SCP Patienten und von 18 (78%) NSCP Patienten vollständige Daten erhoben werden konnten. Außerdem wurden **C-Peptid negative Patienten (CPN)** untersucht, die 1 - 3,4 Jahre beobachtet wurden.

	SCP	NSCP	CPN
Anzahl	30	18	50
Alter (Jahre)	31 ± 2,8	28 ± 2,6	27 ± 2,4
Diabetesdauer (Jahre)	4,0 ± 0,8	4,2 ± 0,5	9,4 ± 1,5
Beobachtungsdauer (Jahre)	4,0 ± 0,8	4,2 ± 0,5	2,7 ± 0,9
Insulininjektionen/Tag	3,5 ± 0,3	3,9 ± 0,5	4,8 ± 1,1

Methoden:

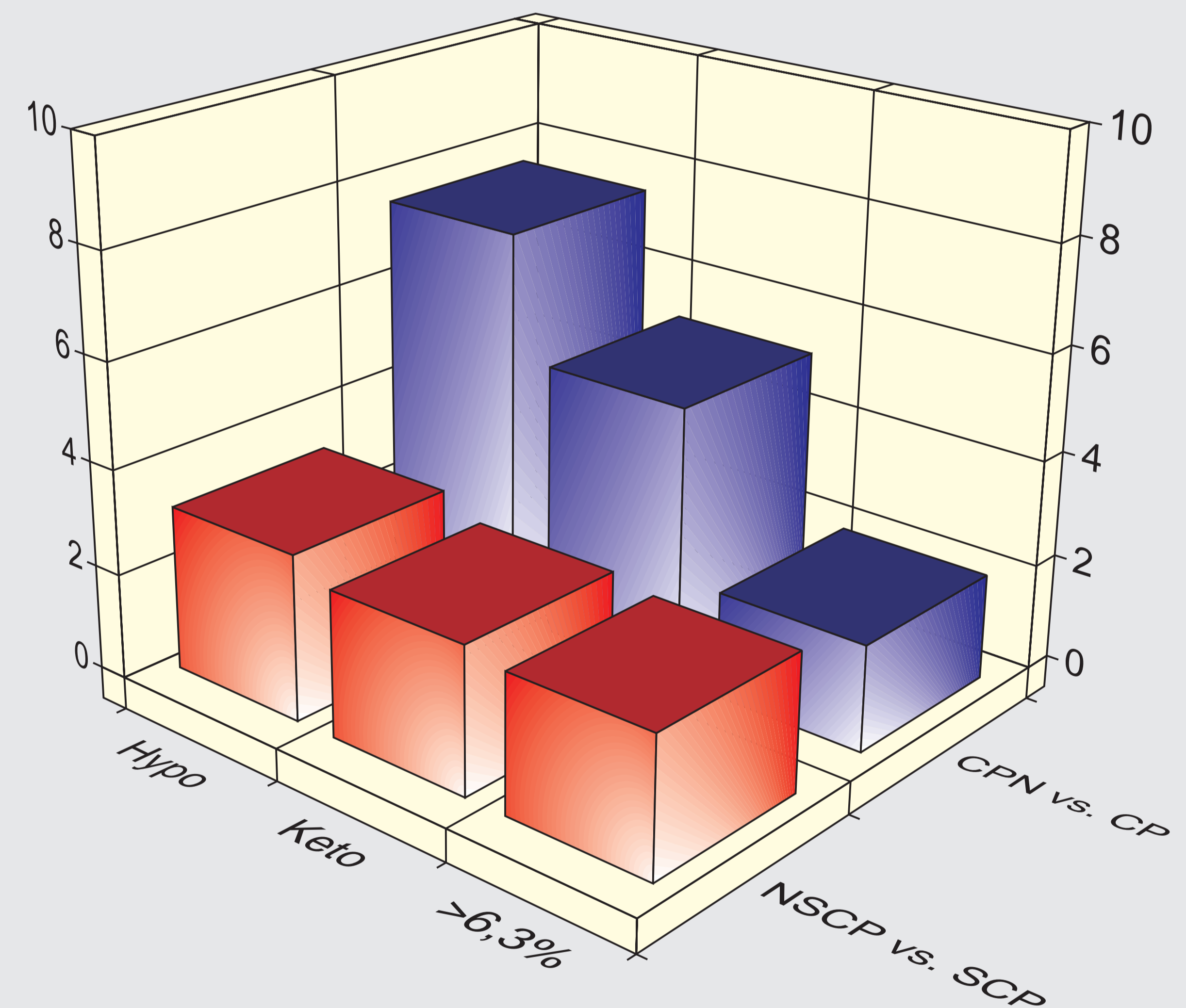
C-Peptid Messung mittels Pharmacia Radioimmunoassay (VK < 10%), halbjährliche Kontrolle des glukagonstimulierten C-Peptids. Strukturierte Schulung innerhalb von 6 Monaten nach Beginn der Insulintherapie, quartalsmäßige ambulante Vorstellung der Patienten zur Beratung. Statistik: U-Test nach Mann und Witney, Signifikanzniveau 0,05.

	SCP	NSCP	CPN	p [SCP vs. NSCP]
Hypo	0	0,054	0,15	0,016*
Keto	0	0,014	0,026	0,375
Stationär	0,9	0,8	1,2	0,467
HbA1c < 6,3 %	0,16	0,07	0,08	0,036*

Häufigkeiten als Ereignisse pro Patient und Jahr.

Ergebnisse:

Der Anteil von Patienten mit konstant stimulierbarem C-Peptid über den Beobachtungszeitraum von 4 Jahren war 1,7 fach höher als der Anteil von NSCP Patienten. Die SCP und NSCP Gruppen unterschieden sich nicht nach Alter, Geschlecht und Anzahl der Insulininjektionen pro Tag. Die absoluten Zahlen für Hypoglykämien waren: 0 SCP, 4 NSCP, 7 NCP, für Ketoazidosen: 0 SCP, 1 NSCP, 2 NCP. Die Krankenhaustage (SCP 108, NSCP 58 und 64 NCP) waren weder im Vergleich der neu diagnostizierten (SCP plus NSCP) mit den langjährigen Diabetikern (NCP) noch beim Vergleich der SCP mit der NSCP-Gruppe signifikant unterschiedlich.



Graphische Darstellung der relativen Risiken (CP = Summe aus SCP und NSCP)

Schlußfolgerungen:

Die Erhaltung eines stimulierbaren C-Peptids über einen mehrjährigen Zeitraum bei Typ-1 Diabetikern, die als Erwachsene erstmals diagnostiziert wurden, war bei 43% der Fälle (30/69) möglich, wobei diese Angabe den wahren Anteil unterschätzt. Stimulierbares C-Peptid geht mit einer Verminderung des Hypoglykämierisikos einher. Diese Schlußfolgerungen sollen in Zukunft an einer größeren Patientenzahl überprüft werden.

Falls Sie Ihre Patienten in das NEUDIA-Register einbringen wollen oder sich für das Prüfprotokoll interessieren, rufen Sie 0641-99-42843 an (oder Fax 0641-99-42849).