

Statintherapie

Diabetesrisiko geringfügig erhöht

Hintergrund: Zur Frage, inwiefern Statine das Risiko für die Entwicklung eines Diabetes mellitus begünstigen, gibt es widersprüchliche Ergebnisse.

Methoden: Für die Metaanalyse wurde in Medline, Embase und dem Cochrane

Central Register of Controlled Trials nach randomisierten, kontrollierten Endpunktstudien mit Cholesterin-Synthese-Enzym-Hemmern (Statinen) in den Jahren 1994–2009 gesucht. Ausgewählt wurden lediglich Studien mit mindestens 1000 Patienten, identischem Follow-up in beiden Gruppen sowie einer Studiendauer von mindestens 1 Jahr. Ausgeschlossen waren Studien mit Patienten nach Organtransplantation oder Hämodialyse.

Ergebnisse: Ausgewertet wurden 13 Studien mit 91 140 Teilnehmern, von denen 4278 im Studienverlauf von durchschnittlich 4 Jahren einen Diabetes entwickelten. Eine Statintherapie war mit einem um 9% erhöhten Diabetesrisiko assoziiert (odds ratio 1,09; 95%-KI 1,02–1,17) bei geringer Heterogenität der Studien ($I^2 = 11\%$). Meta-Regressionsanalysen zeigten das höchste Risiko für die Entwicklung eines Diabetes unter Statin-

therapie in Studien mit älteren Teilnehmern. Weder der Ausgangswert des Body-Mass-Index noch die Änderungen des LDL-Cholesterins hatten Einfluss auf die Variation des Diabetesrisikos. Die Behandlung von 255 Patienten mit Statinen über einen Zeitraum von 4 Jahren führte zu 1 zusätzlichen Diabetesfall.

Folgerung: Statine erhöhen das Risiko für die Entwicklung eines Diabetes mellitus. Allerdings ist sowohl die absolute als auch die relative Risikoerhöhung im Vergleich zur Risikoreduktion kardiovaskulärer Ereignisse so gering, dass die derzeitigen Therapieleitlinien zum Einsatz von Statinen bei Patienten mit moderaten bis hohem kardiovaskulären Risiko nicht infrage gestellt werden sollten, so die Autoren.

Dr. med. Winfried Keuthage, Münster

Quelle: Sattar N et al. Lancet 2010; 375: 735–742



Bild: AOK-Mediendienst