

Lungentuberkulose: schlechtes Therapieansprechen bei unkontrolliertem Diabetes

Yoon YS et al. The effect of diabetes control status on treatment response in pulmonary tuberculosis: a prospective study. *Thorax* 2017; 72: 263 – 270

Diabetiker besitzen ein erhöhtes Tuberkuloserisiko. Jüngste Studien hatten zum Ergebnis, dass Tuberkulose-Patienten mit Diabetes im Vergleich zu solchen ohne Diabetes abweichende klinische Ergebnisse aufweisen. Andere Studien hingegen konnten diesen Zusammenhang nicht entdecken. Y. S. Yoon et al. sind bei Patienten mit Lungentuberkulose der Frage nachgegangen, ob der Status der Diabeteskontrolle das Therapieansprechen beeinflusst.

Die prospektive, multizentrische Studie fand zwischen September 2012 und September 2014 in Südkorea statt. Eingeschlossen waren Patienten mit Lungentuberkulose. Die Autoren unterteilten diese anhand der ermittelten HbA1c-Werte in 3 Gruppen: Patienten mit Tuberkulose aber ohne Diabetes, Patienten mit Tuberkulose und kontrolliertem Diabetes sowie Tuberkulosepatienten mit unkontrolliertem Diabetes. Ein unkontrollierter Diabetes lag laut Definition bei HbA1c-Plasmawerten $\geq 7,0\%$ vor. Als primäres Studienergebnis wählten die Autoren positive Sputumkulturen nach 2-monatiger Behandlung. **Ergebnisse**

661 Patienten nahmen an der Studie teil. 157 Patienten (23,8%) hatten Diabetes, und bei 108 (68,8%) von diesen lag ein unkontrollierter Diabetes vor. Diabetiker waren im Gegensatz zu Nichtdiabetikern älter, vorwiegend männlich und wiesen häufiger eine Raucherhistorie sowie Herzerkrankungen in der Vorgeschichte auf. Patienten mit unkontrolliertem Diabetes waren im Vergleich zu Patienten ohne Diabetes durch mehr Symptome

und positive Sputum-Abstriche ($p < 0,001$) sowie durch ein häufigeres Auftreten von Kavitäten gekennzeichnet ($p < 0,001$). Die Inzidenzen von positiven Abstrichen bei Nichtdiabetikern, Patienten mit einem kontrollierten Diabetes sowie bei solchen mit HbA1c-Werten von 7,0 – 8,99% und $\geq 9\%$ waren jeweils 42,3, 45,1, 67,7 und 82,6%, die Inzidenzen von Kavitäten beliefen sich jeweils auf 36,0, 45,1, 58,1 und 73,9%. Die Untersuchung des Behandlungsansprechens ergab Folgendes: Patienten mit einem unkontrollierten Diabetes hatten eine höhere Wahrscheinlichkeit für eine positive Kultur nach 2 Monaten ($p = 0,009$) und für entweder Therapieversagen ($p = 0,015$) oder Tod ($p = 0,027$) als Nichtdiabetiker. Hinsichtlich des Therapieansprechens zeigten Patienten mit kontrolliertem Diabetes und solche ohne Diabetes vergleichbare Ergebnisse. Innerhalb einer multivariablen Analyse erwies sich ein unkontrollierter Diabetes als unabhängiger Risikofaktor für einen positiven Sputum-Abstrich nach 2-monatiger Behandlung ($p = 0,042$) sowie für entweder Therapieversagen oder Tod ($p = 0,022$).

FAZIT

Die Studie von Y. S. Yoon et al. ist die erste prospektive, multizentrische Kohortenstudie, die bei Patienten mit Tuberkulose den Zusammenhang zwischen dem Diabetesstatus und den Behandlungsergebnissen untersucht hat. Dabei zeigten Patienten mit unkontrolliertem Diabetes einen schwereren Krankheitsverlauf und ein schlechteres Therapieansprechen als Nichtdiabetiker. Diabetes alleine erwies sich nicht als Risikofaktor für ein schlechtes Therapieansprechen, HbA1c-Werte $\geq 7,0\%$ hingegen schon.

Dr. Frank Lichert, Weilburg