

Original-Titel

Inequalities in cancer mortality trends in people with type 2 diabetes: 20 year population-based study in England

Autoren

Ling S., Zaccardi F., Issa E., Davies MJ., Khunti K, Brown K.; Diabetologica 2013;66:657-673

Kommentar

PD Dr. Christian Pox, Bremen, 15.06.2023

Zusammenfassung:

In dieser Arbeit wurden Todesursachen bei Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2 über einen Zeitraum von 20 Jahren untersucht. Die Daten stammen aus einer Patientendatenbank aus dem Vereinigten Königreich. Eingeschlossen wurden Patienten im Alter ab 35 Jahren mit der Diagnose Diabetes mellitus Typ 2 zwischen 1998 und 2018. Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1 wurden ausgeschlossen. Es wurden insgesamt 137.804 Patienten in die Analyse eingeschlossen. Das mediane Alter betrug 63,8 Jahre; 44,6% waren Frauen, 46,9% waren Nichtraucher und der mediane BMI betrug 30,6 kg/m². Der mediane Follow-up betrug 8,4 Jahre. Insgesamt 28,5% der eingeschlossenen Teilnehmer verstarben in dieser Zeit, bei absolut 8,2% war Krebs als Todesursache angegeben. Bei Männern war Krebs bei 8,7%, bei Frauen bei 7,6% der Teilnehmer die Todesursache. Bei Rauchern betrug die krebsbedingte Mortalität 10,0%, bei Nichtrauchern 6,6%. Die häufigsten Krebsarten als Todesursache bei Männern waren Lungen- (Todesursache bei 1,7%), Prostata- (1,1%), Dickdarm- (0,8%) und Pankreaskrebs (0,7%). Bei Frauen waren es Lungen- (1,4%), Brust- (1,0%), Dickdarm- (0,7%) und Pankreaskrebs (0,8%).

Bei der Untersuchung der zeitlichen Entwicklung der Todesrate fiel im Laufe der Jahre für alle Altersgruppen eine Abnahme der Gesamtmortalität auf. Für die Krebsmortalität hingegen war nur für die 55- und 65-jährigen im Laufe der Zeit eine Abnahme nachweisbar. Hingegen nahm die Krebsmortalität für die 75- und 85-jährigen zu. Die Zunahme der Krebsmortalität war ausgeprägter für Frauen als für Männer nachweisbar und in der Gruppe mit ausgeprägtem Übergewicht und Raucher sowie für die sozial Schwächeren. Eine konstante Zunahme der Mortalitätsraten war für Pankreas- und Lungenkarzinome in allen Altersgruppen nachweisbar, für Dickdarmkrebs in den meisten Altersgruppen und für Brustkrebs für jüngere Frauen. Die Mortalität für Endometrium- und Prostatakrebs nahm für ältere Diabetespatienten zu.

Im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung wiesen Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2 ein mehr als 1,5-fach erhöhtes Mortalitätsrisiko durch Dickdarm-, Pankreas-, Leber- und Endometrium Krebs während der gesamten Zeitspanne auf.

Kommentar:

Die Studie zeigt klar, dass die Gesamtmortalität für Diabetiker im Laufe der Jahre abgenommen hat. Diese Abnahme ist vor allem auf die rückläufige kardiovaskulär bedingte Mortalität zurückzuführen, was durch die Ergebnisse anderer Studien unterstützt wird. Ursächlich dürfte eine bessere Durchdringung der medikamentösen Maßnahmen zur Primärprävention sein wie Blutdruckeinstellung und Cholesterinsenkung. Hingegen hat die Krebssterblichkeit bei Diabetikern

insgesamt zugenommen vor allem für ältere Patienten und ist für einzelne Tumoren wie Dickdarm-, Pankreas-, Leber- und Endometrium Krebs deutlich höher als in der Allgemeinbevölkerung. Was bedeutet das für den Alltag? Natürlich ist eine gute Blutzuckereinstellung wichtig und konsequente Behandlung kardiovaskulärer Begleiterkrankungen und Risikofaktoren. Unabhängig davon sollten Diabetiker im Rahmen ihrer Arztkontakte unbedingt angehalten werden die angebotenen Krebsfrüherkennungsuntersuchungen wahrzunehmen. Auch sollte man nicht vergessen, dass durch die Vorsorgekoloskopie mit konsequenter Entfernung von „Polypen“ sogar eine Primärprävention von Dickdarmkrebs, d.h. Krebsvermeidung möglich ist. Ob aufgrund des erhöhten Risikos häufigere Früherkennungsuntersuchungen für Diabetiker als in der Allgemeinbevölkerung sinnvoll sind, ist unklar und sollte weiter untersucht werden. Vermutlich ist aber eine generelle Steigerung der Teilnahmeraten an den empfohlenen Früherkennungsuntersuchungen effektiver. Wichtig ist es hierbei, die sozial Schwächeren zu berücksichtigen. Inwiefern es gesonderte Leitlinienempfehlungen für Diabetiker was die Dickdarmkrebsfrüherkennung/-vorsorge angeht geben wird, bleibt abzuwarten. Der Aktualisierungsprozess der entsprechenden Leitlinie der DGVS hat gerade begonnen.