

Titel	Glykämische Kontrolle und Mortalitätsrisiko bei 1484 chronischen Hämodialyse-Patienten
Autoren	<i>Shurraw S, Majumdar S, Thadhani R, Wiebe, N, Tonelli, M, Kanada</i>
Publikation	<i>Am J Kidney Dis (2010) 55: 875-884</i>
Einleitung	Ob eine striktere glykämische Kontrolle mit einer verbesserten Prognose für HD-Patienten verbunden ist, wird kontrovers diskutiert. Diese retrospektive Kohortenstudie untersuchte, ob eine schlechtere Einstellung des Blutzuckers, gemessen anhand der Glukose- und Hämoglobin A _{1c} (HbA _{1c})-Werte, mit einer höheren Mortalitätsrate bei HD-Patienten verbunden ist.
Material und Durchführung	1484 Patienten, die zwischen 2001 und 2007 in Alberta (Kanada) mit der HD-Behandlung begannen, wurden in die Studie aufgenommen. Der Gelegenheitsblutzucker wurde 1x/Monat vor der ersten Dialysebehandlung gemessen und der Durchschnitt über 3 Monate vor und nach Beginn der HD-Therapie ermittelt. Ebenso wurde mit den HbA _{1c} -Werten von Patienten mit Diabetes bzw. mit Risiko an Diabetes zu erkranken, verfahren.
Ergebnisse und Zusammenfassung	<ul style="list-style-type: none"> • Das mittlere Alter betrug 66 Jahre, 41% waren Frauen, 75% weiß, und 55% hatten Diabetes. • Die Gesamtmortalitätsrate über 8 Jahre (Mittel 1,5 Jahre) betrug 43%; bei Diabetikern betrug sie 49%. • Sowohl in der nicht-adjustierten Analyse (HR, 1,00 pro 18mg/dL [1 mmol/L]; <i>P</i>= 0,4) als auch nach Adjustierung (HR, 0,98 pro 18 mg/dL; <i>P</i>= 0,2) gab es keinen Zusammenhang zwischen dem durchschnittlichen Glukosewert und der Mortalität. • Erhöhte HbA_{1c}-Werte waren nicht mit Mortalität assoziiert, wenn sie nicht-adjustiert analysiert wurden (HR, 1,01 pro 1% HbA_{1c}; <i>P</i>= 0,9) bzw. nach Adjustierung der Confounder (HR, 0,98 pro 1% HbA_{1c}; <i>P</i>= 0,7). • Marker für Mangelernährung und Inflammation bzw. Diabetes beeinflussten nicht den Zusammenhang zwischen glykämischer Kontrolle und Mortalität (alle <i>P</i> für Wechselwirkungen > 0,2).
<p>Copyright: Medical Affairs & Medical Information FME Deutschland GmbH</p>	<p>Erhöhte Glukose- und HbA_{1c}-Werte waren weder bei HD-Patienten mit noch ohne Diabetes mit Mortalität verbunden. Diese Ergebnisse könnten Auswirkungen auf die empfohlenen glykämischen Zielwerte, Qualitätsindikatoren und die beste Bewertung der glykämischen Kontrolle in dieser Hochrisikogruppe haben.</p>
Kommentar	<i>Nachteile der Studie: Glukosewerte wurden nicht zwangsläufig nüchtern gemessen; HbA1c-Werte waren nicht für alle Patienten verfügbar, da sie meist nur bei Patienten mit Diabetes bzw. Diabetesverdacht ermittelt werden.</i>