

Bevölkerungsbasierte Längsschnittdaten

Lebenserwartung bei Diabetes abhängig von Erkrankungsalter



© bsmurray / Stock.adobe.com

Ein früh auftretender Typ-2-Diabetes könnte eine Menge an Lebenszeit kosten. Das ergaben Schätzungen, die auf den Daten von mehr als 1,5 Millionen Teilnehmenden basieren.

Die Prävalenz von Typ-2-Diabetes steigt v.a. in jüngeren Altersgruppen stark. Schätzungen zufolge sterben Menschen mit Diabetes im Schnitt sechs Jahre früher als Personen ohne Diabetes. Laut neuen Berechnungen gilt: Je früher ein Diabetes auftritt, desto geringer die Lebenserwartung.

In die Studie wurden 1.515.718 Diabetes-erkrankte aus 19 Ländern mit hohem Einkommen einbezogen. Forschende berechneten das alters- und geschlechtsbereinigte Gesamtmortalitätsrisiko je nach Alter bei Diagnose während einer Nachbeobachtungszeit von mehr als 23 Millionen Person-jahren. Wie sehr sich die Lebenserwartung der Betroffenen verringert, wurde

mithilfe altersspezifischer Sterberaten von 2015 aus Europa und den USA geschätzt.

Lineare Dosis-Wirkungs-Beziehung

Die Arbeitsgruppe beobachtete bei Menschen mit Diabetes im Vergleich zu denen ohne Diabetes eine lineare Dosis-Wirkungs-Beziehung zwischen einem früheren Alter bei der Diagnose und einem höheren Gesamtmortalitätsrisiko. Wurde die Erkrankung im Alter von 30–39 Jahren festgestellt, war es fast um das Dreifache erhöht, bei einer Diagnose mit 40–49 Jahren um mehr als das Doppelte. Erkrankten die Personen erst im Alter von 50–59 bzw. 60–69 Jahren, war das Risiko noch um 84% bzw. 57% gesteigert und bei einer Diagnose mit 70 Jahren oder später um 39%.

Unter Berücksichtigung der Sterberaten in der EU ergaben die Schätzungen der Forschenden, dass eine 50-jährige Person mit Diabetes im Schnitt 13 Jahre früher

stirbt als Gleichaltrige ohne die Erkrankung, wenn sie die Diagnose im Alter von 30 Jahren erhält. Wird der Diabetes erst mit 40 oder 50 Jahren diagnostiziert, ist die Lebenserwartung der Analyse zufolge jeweils noch um neun bzw. fünf Jahre verkürzt.

Die Studie war ein Projekt der Emerging Risk Factors Collaboration. „Jedes Jahrzehnt, um das Diabetes früher auftritt, war mit einer um etwa drei bis vier Jahre geringeren Lebenserwartung assoziiert“, beschreibt die Arbeitsgruppe das Ergebnis der Analyse. Dies unterstreiche die Notwendigkeit, Interventionen zu entwickeln und umzusetzen, die das Auftreten von Diabetes verhindern oder verzögern, sowie Risikofaktoren bei jungen Menschen mit Diabetes intensiver zu behandeln.

Joana Schmidt

Emerging Risk Factors Collaboration. *Lancet Diabetes Endocrinol* 2023

Studie aus den USA

Typ-1-Diabetes beginnt oft erst Ü-30

Ein im Erwachsenenalter neu aufgetretener Typ-1-Diabetes wird nicht selten als Typ 2 fehldiagnostiziert. Dabei tritt laut einer Untersuchung aus den USA mehr als jede dritte Typ-1-Erkrankung sogar erst nach dem 30. Geburtstag auf.

Wie es mit der Altersverteilung bei der Erstdiagnose eines Typ-1-Diabetes aussieht, hat ein Team von der Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health in Baltimore untersucht [1]. Die Arbeitsgruppe hat Daten des US-amerikanischen National Health Interview Survey aus den Jahren 2016 bis 2022 herangezogen. Von den 1,3 Millionen Teilnehmenden (48% Frauen) hatten 947 einen insulinpflichtigen Typ-1-Diabetes. Der Gipfel der Erstdiagnosen lag um das 15. Lebensjahr. In

den meisten Fällen war die Erkrankung aber erst im Erwachsenenalter manifest geworden, 50% hatten die Diagnose nach ihrem 24. Geburtstag erhalten, 37% sogar erst jenseits der 30 und beachtliche 22% mit über 40. Bei Männern und der nicht-weißen Bevölkerung wurde die Diagnose besonders spät gestellt, der Altersmedian für Männer etwa betrug 27 Jahre gegenüber 22 Jahren bei Frauen.

BMI zur Unterscheidung?

Trotz des oft späten Eintritts eines Typ-1-Diabetes scheint die Gleichsetzung von Alters- und Typ-2-Diabetes noch nicht ganz aus den Köpfen zu sein. Laut der Forschungsgruppe um Michael Fang wird eine Typ-1-Erkrankung, die sich erstmals im Erwachsenenalter manifestiert, „häufig“ als Typ 2 fehldiagnosti-

ziert. Allerdings sei vielfach auch nicht einfach zu erkennen, wer eine Diagnostik mit Autoantikörpern und C-Peptid benötige, da sich der Adult-Onset-Typ-1-Diabetes anfangs oft nur mit einer leichten Symptomatik bemerkbar mache.

„Hinzu kommt, dass traditionelle Marker wie der BMI zur Differenzierung zwischen beiden Typen einen begrenzten Nutzen haben, weil Adipositas inzwischen auch bei Menschen mit Typ-1-Diabetes weit verbreitet ist.“ Laut Fang et al. könnten neue Risiko-Scores, die klinische Charakteristika und Biomarker berücksichtigen, die Diagnose des Erwachsenen-Typ-1-Diabetes verbessern [2].

Dr. Beate Schumacher

1. Fang M et al. Age at Diagnosis in U.S. *Ann Intern Med* 2023, 2. Leslie RD et al. *Diab Care* 2021;44:2449–2456