

Diabetes mellitus in der primärärztlichen Versorgung: Ergebnisse der DETECT-Studie

Lehnert H.¹, März W.², Stalla G.K.³, Zeiher A.M.⁴, Silber S.⁵, Koch U.⁶, Pittrow D.⁷, Böhler S.⁷, Pieper L.⁸, Klotsche J.⁸, Wittchen H.-U.⁸

¹Klinik für Endokrinologie und Stoffwechselkrankheiten, Universitätsklinik Magdeburg, ²Klinisches Institut für Medizinische und Chemische Labordiagnostik, Karl-Franzens-Universität, Graz, Austria, ³Max-Planck-Institut für Psychiatrie, Klinische Psychologie und Epidemiologie, München, ⁴Medizinische Klinik IV, Johann-Wolfgang-Goethe-Universität, Frankfurt, ⁵Kardiologische Praxis und Praxisklinik, München, ⁶Institut und Poliklinik für Medizinische Psychologie, Zentrum für Psychosoziale Medizin, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, ⁷Institut für Klinische Pharmakologie, Technische Universität Dresden, ⁸Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie, Technische Universität Dresden

41. Jahrestagung der DDG, Leipzig, 24.-27. Mai 2006

Abstractnummer: 338



Hintergrund

Die epidemiologische Datenlage zur Häufigkeit und Versorgungsgüte von Diabetes mellitus (DM) im primärärztlichen Bereich ist unbefriedigend und unvollständig. Es fehlen aktuelle, bundesweite, klinisch und biochemisch differenzierte Untersuchungen zur Prävalenz, Komorbidität und Versorgungslage dieser Erkrankung im primärärztlichen Sektor.

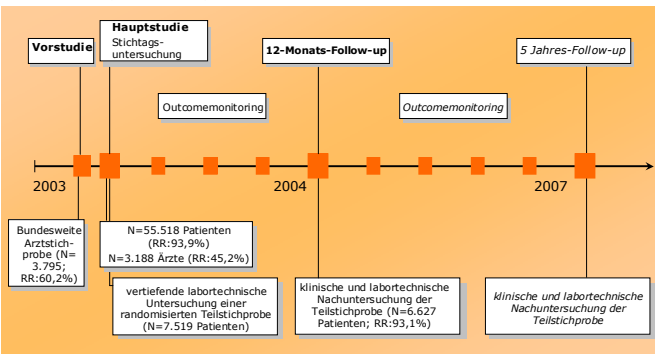
Ziele

1) Ermittlung der Prävalenz und Komorbidität des DM. 2) Beschreibung der Therapie und des Krankheitsverlaufs. 3) Beschreibung der Versorgungsqualität und -mängel im primärärztlichen Bereich.

Methoden

DETECT (www.detect-studie.de) ist eine epidemiologische Studie im **primärärztlichen Versorgungssektor**, die u.a. versorgungsrelevante Basisdaten zu DM bereitstellt. Auf Grundlage einer bundesweiten Zufallsstichprobe von 3.188 Arztpraxen wurde der Gesundheitszustand von 55.518 Patienten standardisiert untersucht (9/2003). Eine randomisierte Teilstichprobe (N=7.519) der Patienten wurde darüber hinaus mittels Laboranalysen charakterisiert.

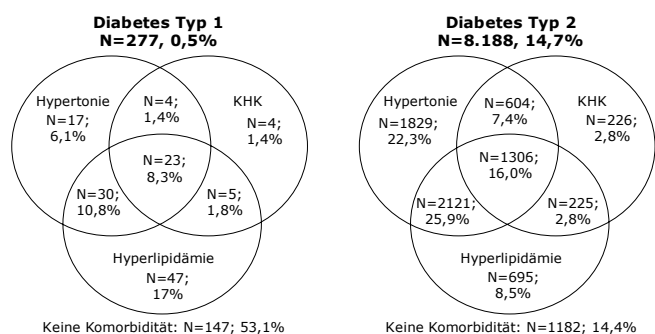
Abbildung 1: Design und Ablauf der DETECT Studie



Ergebnisse

1) 15,3% aller Hausarztpatienten wurden als Diabetiker identifiziert (Arztdiagnose/Labor). 2) Bei den Diabetikern fand sich ein sehr ausgeprägtes Komorbiditäts- und Risikofaktorenmuster:

Abbildung 2: Diabetesprävalenz und Komorbiditätsmuster (Arztdiagnosen)



KHK: 28%, Hypertonie: 69,9%, Fettstoffwechselstörungen: 53,2%, Übergewicht: 82%; abdominale Fettleibigkeit: 70,4%, Bewegungsmangel: 36,6%. 3) Behandlungssituation: 48,2% der Diabetiker wurden mit oralen Antidiabetika (OAD) behandelt, 19,6% mit Insulin und 12,4% kombiniert (Insulin + OAD). 13,4% der Diabetespationen erhielten ausschließlich Lebensstilinterventionen, unbehandelt waren 6,5%. Die höchsten 12-Monats Inzidenzraten waren bei der Mikroalbuminurie und der Angina pectoris zu verzeichnen.

Abbildung 3: Risikofaktoren bei Typ 2 Diabetikern

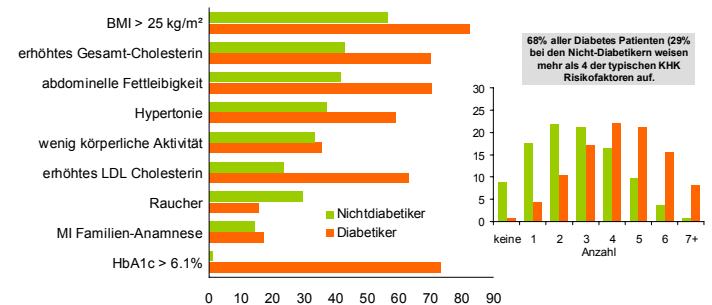


Abbildung 4: Therapieformen bei Typ 1 und Typ 2 Diabetikern

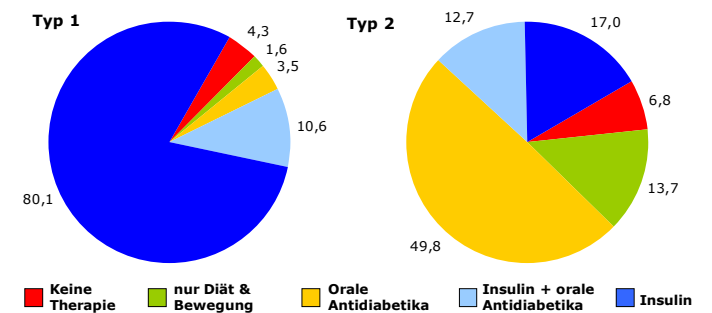
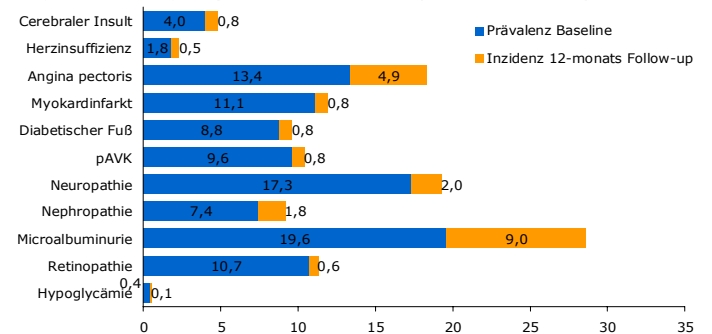


Abbildung 5: Prävalenz und 12-Monats-Inzidenz diabetischer Folgeerkrankungen (DETECT „Laborstichprobe“ n=1,216)



Schlussfolgerung

Die hohe DM-Prävalenz, das große Ausmaß an Komorbiditäten sowie das Management von Hochrisikokonstellationen bei diesen Patienten verdeutlichen die immense Routinebelastung und das komplexe Anforderungsprofil an Ärzte im primären Versorgungssektor. Das Ausmaß der Art und Kombination von Risikofaktoren für einen gesundheitlichen Verlauf ist bemerkenswert und lässt die Effizienz der aktuellen Therapie in vielen Fällen als fragwürdig erscheinen.

*Förderung: unrestricted educational grant der Pfizer GmbH, Karlsruhe an die TU-Dresden (Prof. Wittchen).