

Werden Frauen mit Diabetes mellitus anders versorgt als Männer? – Ergebnisse der DETECT Studie

Pittrow D.¹, Glaesmer H.², Pieper L.², Huppertz E.³, Stridde E.⁴, Klotsche J.², Böhler S.¹, Jacobi F.², Lehnert H.⁵, Wittchen H.-U.²

¹Institut für Klinische Pharmakologie, Technische Universität Dresden, ²Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie, Technische Universität Dresden, ³Health Economics & Outcomes Research, Sanofi-Aventis Deutschland GmbH, Berlin, ⁴Pfizer Pharma GmbH, Karlsruhe, ⁵Klinik für Endokrinologie und Stoffwechselerkrankungen, Universitätsklinik Magdeburg

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

Abstractnummer: 164



Hintergrund

Die epidemiologische Datenlage zu Geschlechtsunterschieden in Prävalenz, Inzidenz und Therapie des Diabetes mellitus (DM) ist widersprüchlich. Die DETECT-Studie erlaubt es, die Prävalenz und Versorgungssituation im primärärztlichen Bereich differenziert zu betrachten.

Fragestellung

Gibt es zwischen Männern und Frauen Unterschiede bezüglich der Prävalenz des Diabetes, assoziierten Begleit- bzw. Folgeerkrankungen sowie der Therapie?

Methoden

DETECT (www.detect-studie.de) ist ein epidemiologisches Querschnitts- (Stichtags-) und Längsschnittstudienprogramm im primärärztlichen Versorgungssektor. Auf der Grundlage einer bundesweiten Zufallsstichprobe von N=3.188 Arztpraxen wurde im September 2003 der Gesundheitszustand von N=55.518 Patienten standardisiert untersucht (Fragebögen, Arztinterview, anthropometrische Messungen).

Typ 2 Diabetikerinnen haben häufiger ausschließlich mikrovaskuläre Komplikationen, während Männer häufiger von makrovaskulären oder einer Mischung aus beiden Komplikationsformen betroffen sind. Bei Typ 1 Diabetikern sind keine Unterschiede zwischen Männern und Frauen zu verzeichnen. Bei Männern treten häufiger eine größere Anzahl an Folgeerkrankungen gleichzeitig auf. Frauen mit Typ 2 Diabetes werden häufiger als Männer kombiniert (Insulin+orale Antidiabetika, OAD) behandelt (14,2% vs. 12,1%), während Männer häufiger mit OAD alleine behandelt werden (51,8% vs. 48,1%).

Tabelle 1: Mikro- und makrovaskuläre Komplikationen

	Frauen		Männer		OR (ref.Frauen)	KI (95%)	p
	N	%	N	%			
Typ 1 Diabetes							
Keine MIC MAC	75	53,6	69	50,4	0,88	0,55-1,41	.594
Nur MIC	38	27,1	36	26,3	0,96	0,56-1,63	.871
Nur MAC	8	5,7	9	6,6	1,16	0,43-3,11	.767
MIC + MAC	19	13,6	23	16,8	1,28	0,66-2,49	.457
Typ 2 Diabetes							
Keine MIC MAC	2340	55,7	1835	46	0,68	0,62-0,74	.000
Nur MIC	630	15,0	505	12,7	0,82	0,72-0,93	.002
Nur MAC	713	17,0	1017	25,5	1,67	1,5-1,86	.000
MIC + MAC	515	12,3	633	15,9	1,35	1,16-1,53	.000

Mikrovaskuläre Komplikationen (MIC) = Vorliegen einer oder mehrerer der folgenden Arztdiagnosen: Retinopathie, Neuropathie, diabetischer Fuß, Nephropathie. Makrovaskuläre Komplikationen (MAC) = Vorliegen einer oder mehrerer der folgenden Arztdiagnosen: Zerebrovaskuläre bzw. kardiovaskuläre Erkrankungen, periphere Verschlusskrankheit. OR = Odds Ratio

Abbildung 1: Design und Ablauf der DETECT-Studie

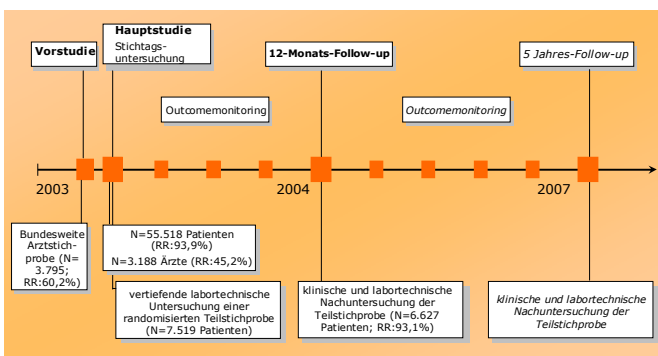
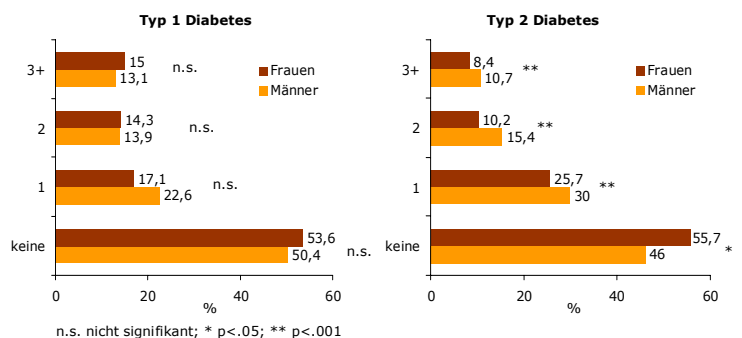


Abbildung 3: Anzahl mikro- und makrovaskulärer Komplikationen



Ergebnisse

Männer sind in der Studienpopulation mit 17,6% vom Typ 2 DM häufiger betroffen als Frauen (12,8%). Hinsichtlich der Prävalenz des Typ 1 DM sind kaum Unterschiede zu verzeichnen (0,6% Männer vs. 0,4% Frauen).

Abbildung 2: Diabetesprävalenz bei Männern und Frauen

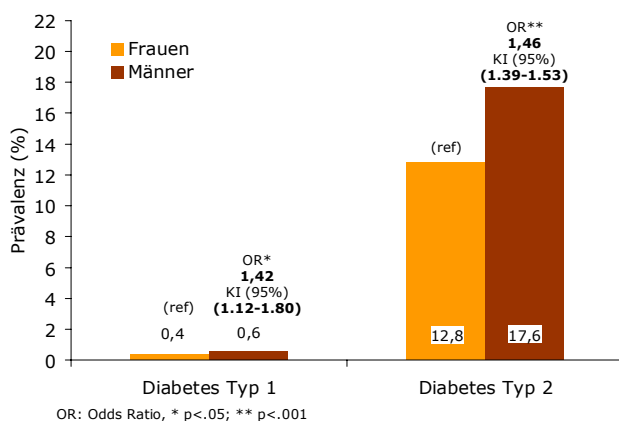


Abbildung 4: Therapieunterschiede zwischen Männern und Frauen

	Frauen		Männer		OR (ref.Frauen)	KI (95%)	p
	N	%	N	%			
Typ 1 Diabetes							
Keine Therapie	6	4,8	5	3,8	0,79	0,23-2,65	.699
Diät & Bewegung	2	1,6	2	1,5	0,95	0,13-6,9	.962
OAD	1	0,8	8	6,1	8,07	0,99-65,7	.051
Kombiniert	16	12,8	11	8,4	0,62	0,28-1,41	.256
Insulin	100	80,0	105	80,2	1,01	0,55-1,87	.976
Typ 2 Diabetes							
Keine Therapie	262	6,9	245	6,7	0,97	0,81-1,16	.732
Diät & Bewegung	541	14,3	476	13,1	0,90	0,79-1,03	.122
OAD	1816	48,0	1884	51,7	1,16	1,06-1,27	.001
Kombiniert	520	13,8	422	11,6	0,82	0,72-0,94	.005
Insulin	644	17,0	616	16,9	0,99	0,88-1,12	.896

Schlussfolgerung

Die DETECT-Studie eröffnet einen neuen und repräsentativen Einblick in die Behandlung der Diabetiker im Alltag der deutschen primärärztlichen Versorgung. Eine differenzierte Betrachtung hinsichtlich Geschlecht und Alter der Patienten sowie der Dauer der Diabeteserkrankung ist möglich.

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