



abstracts

Geschlechtsspezifische Unterschiede in präventiven Lebensstil-Modifikationen bei Prädiabetes: Systematische Übersichtsarbeit

Jürgen Harreiter¹, Anna Glechner², Sonja Rohleder²,
Alexander Kautzky¹, Angela Kaminski-Hartenthaler²,
Gerald Gartlehner², Alexandra Kautzky-Willer¹

¹Universitätsklinik für Innere Medizin III, Medizinische Universität
Wien, Wien, Österreich

²Department für Evidenzbasierte Medizin und Klinische Epidemiologie,
Donau-Universität Krems, Krems, Österreich

Einleitung und Fragestellung: Ziel unseres systematischen Reviews (Medizinisch-Wissenschaftlicher-Fonds des Bürgermeisters Bundeshauptstadt Wien:12013) war es, bei prädiabetischen Personen geschlechtsspezifische Unterschiede hinsichtlich Wirksamkeit von Lebensstilinterventionen, medikamentöser-antidiabetischer Therapie zu untersuchen, um eine Progression zu T2DM zu verhindern. Studien zeigen, dass Frauen eher ernährungsbezogene und Männer aktivitätssteigernde Präventionsmaßnahmen ergreifen. Geschlechtsspezifische Unterschiede in Risiken, Prognosen und Ansprechen auf Therapien zu erkennen ist wichtig, um gezielteren Einsatz von medizinischen und ökonomischen Ressourcen zu ermöglichen.

Material und Methoden: Die Datenbanken PubMed, EMBASE, Cinahl, IPA, Web of Science und die Cochrane Library wurden mit relevanten Schlüsselwörtern/MeSH-Begriffen von 1980–Sept. 2012 durchsucht. Die Literaturselektion wurde durch zwei ProjektmitarbeiterInnen unabhängig voneinander durchgeführt. Einschlusskriterien: Alter: 20–75, Nüchternblutzucker: 100–125 mg/dL und/oder eingeschränkter Glukosetoleranztest (75 g) nach 2h:140–199 mg/dL. Bei älteren Studien wurden die WHO-Kriterien 1985 (NBZ < 140 mg/

dL) mitberücksichtigt. Randomisierte-kontrollierte Studien [RCT's] mit einer Mindeststudiendauer von 1 Jahr wurden eingeschlossen.

Insgesamt wurden 2480 Abstracts identifiziert und 262 Volltexte akquiriert. 18 RCT's (44 Artikel) entsprachen den Einschlusskriterien; 11 Studien (29 Artikel) mit geschlechtsspezifischen Informationen wurden bewertet.

Ergebnisse: Eine Meta-Analyse von insgesamt 6 RCT's mit mehr als 1600 prädiabetischen Personen verglich Lebensstilmodifikation (Ernährungsumstellung/ Bewegung) mit einer Kontrollgruppe. Nach 1 Jahr zeigten 4 RCT's ($n=880$) vergleichbare Unterschiede bei Männern und Frauen hinsichtlich einer Reduktion der Diabetesinzidenz (Frauen: Relatives Risiko [RR] 0,71, 95% KI [Konfidenzintervall] 0,31–1,64, Männer: 0,60, 95% KI 0,35–1,05). Bei Männern zeigte sich ein Trend für einen Vorteil der Lebensstilintervention, der Unterschied zwischen Frauen und Männern war jedoch statistisch nicht signifikant ($p=0,61$).

Nach 3 Jahren zeigten 4 RCT's ($n=1450$) einen statistisch signifikanten Vorteil mit 50%iger Risikoreduktion der Diabetesinzidenz bei Frauen (RR 0,53, 95% KI 0,36–0,79) und 40%iger Risikoreduktion bei Männern (RR 0,68, 95% KI 0,48–0,96); entsprechend 43–130 weniger T2DM-Diabetes-Fälle/1000 Frauen; 58–146 weniger T2DM-Fälle/1000 Männern. Der Unterschied zwischen Frauen und Männern ist vergleichbar ($p=0,38$).

Schlussfolgerungen: Diätetische und aktivitätsfördernde Maßnahmen sind wirkungsvolle Präventionsmaßnahmen und müssen geschlechtssensitiv umgesetzt und unterstützt werden. Zusätzlich müssen ernährungsverändernde Maßnahmen bei Männern und bewegungsfördernde Maßnahmen bei Frauen verstärkt gefördert werden.