Hypoglykämie — oft unterschätzte Gefahr unter Insulin

a -- Geller AI, Shehab N, Lovegrove MC et al. National estimates of insulin-related hypoglycemia an errors leading to emergency department visits and hospitalizations. JAMA Intern Med 2014 (Mai); 174: 678-86
[LINK]

Zusammenfassung: Markus Häusermann

Insulin-bedingte Hypoglykämien führen bei Personen mit Diabetes zu teilweise schweren Komplikationen und können auch tödlich verlaufen. Über die Inzidenz von Hypoglykämien und über deren Risikofaktoren gab es bisher keine genauen Daten. In einer repräsentativen Stichprobe von 63 Spitälern in den USA wurden alle Diabeteskranken erfasst, die wegen Hypoglykämie unter Insulin, Insulin-Nebenwirkungen oder Insulin-Behandlungsfehlern auf den Notfallstationen behandelt wurden. Einer USA-weiten strukturierten Umfrage («National Health Interview Survey») mit persönlichen Interviews entnahmen die Studienverantwortlichen die Prävalenz des Diabetes mellitus und den Anteil der Insulin-spritzenden Personen in der allgemeinen Bevölkerung.

Insgesamt machten die erwähnten Insulin-Komplikationen 9,2% aller Notfallbehandlungen wegen Medikamentennebenwirkungen aus. Schwere neurologische Manifestationen (Bewusstseinsverlust, Krampfanfall, psychiatrische Symptome, Sturz) waren in 60,6% der Fälle dokumentiert, und in 29,3% führte die Hypoglykämie zur Hospitalisation. Männer und Frauen im Alter über 80 erlitten doppelt so häufig eine Hypoglykämie als alle übrigen Altersgruppen, und die Betroffenen wurden fast fünfmal häufiger hospitalisiert. Unter Insulin allein ereigneten sich drei- bis zehnmal häufiger Hypoglykämien als in Kombination mit oralen Antidiabetika. 46% der Hypoglykämien ereigneten sich wegen Diätfehlern; in den übrigen Fällen waren die häufigsten Ursachen Verwechslungen zwischen kurz- und langwirksamen Insulinen, Dosierfehler und ungewohnte körperliche Belastung.

Die wichtigste und gefährlichste Nebenwirkung einer Insulintherapie ist die Hypoglykämie. Deren Inzidenz ist beträchtlich, besonders wenn man sieht, dass in dieser Studie nur diejenigen Betroffenen erfasst wurden, die auf Spital-Notfallstationen behandelt worden waren, und dass 61% von ihnen schwere Symptome hatten und sich nicht mehr selbst helfen konnten. Die Erkenntnis, dass alte Menschen besonders gefährdet sind, ist nicht neu; eher überraschend hingegen finde ich, dass sich unter der Kombination von Insulin und oralen Antidiabetika weniger schwere Hypoglykämien ereignen als unter Insulin allein. Eine Erklärung könnte sein, dass Typ-1-Diabeteskranke, deren Blutzucker ja instabiler ist als bei Typ-2-Diabetes, wohl ausschliesslich in der Gruppe mit Insulin allein zu finden sind, und dass die Hypoglykämiegefahr bei Typ-2-Diabetes geringer ist, solange orale Antidiabetika noch wirken. Auf jeden Fall gilt, dass die Therapieziele mit Insulin unter Berücksichtigung der Hypoglykämiegefahr individuell festgelegt werden müssen.

Zusammengefasst und kommentiert von Markus Häusermann