

# Vanskeligheder med at nå terapeutiske mål for blodtryk og plasmalipider hos patienter med type 2-diabetes i almen praksis

Søren Tang Knudsen<sup>1</sup>, Thomas Hammershaimb Mosbech<sup>2</sup>, Birtha Hansen<sup>1</sup>, Else Kønig<sup>3</sup>, Peter Christian Johnsen<sup>2</sup> & Anne-Lise Kamper<sup>4</sup>



## ORIGINALARTIKEL

1) Medicinsk Endokrinologisk Afdeling MEA, Aarhus Universitetshospital

2) DTU Dataanalyse, Danmarks Tekniske Universitet

3) Almen praksis, Lyngby

4) Nefrologisk Afdeling, Rigshospitalet

## INTRODUKTION

Nationale retningslinjer anbefaler en stram kontrol af blodtryk (BT) og koncentration af lavdensitetslipoproteinkolesterol (LDL) hos patienter med type 2-diabetes (T2DM). Behandlingsmålene er henholdsvis  $\leq 130/80$  mmHg og  $\leq 2,5$  mmol/l. Behandling med angiotensinkonverterende enzymhæmmere (ACEI) eller angiotensin-II-receptorantagonister (ARB) anbefales som førstevalg. I hvilket omfang disse målsætninger er opfyldt for danske patienter, der følges i almen praksis, vides ikke.

## MATERIALE OG METODER

I et tværsnitsstudium indgik 2.057 patienter med T2DM fra 64 tilfældigt udvalgte lægepraksis fra alle områder af Danmark. Praksis rekrutteredes tilfældigt via telefon for at sikre en ligelig fordeling af kontaktede praksis pr. region. Uddybende information blev sendt til praksis, som ville deltage. Ved tilsagn ansøgte om tilladelse fra Sundhedsstyrelsen. Patienterne udvalgte tilfældigt ved søgning i hver enkelt praksis' elektroniske journalsystem. Medianantallet af patienter pr. praksis var 35 (interkvartil spændvidde 30-35). Kliniske og laboratoriemæssige data registreredes i samarbejde med den praktiserende læge og blev efterfølgende analyseret med statistisk bistand fra Danmarks Tekniske Universitet. Særligt fokus havde BT og LDL-niveau og antihypertensiv og lipidsænkende behandling.

## RESULTATER

Patienterne var i gennemsnit  $66,2 \pm 11,6$  år (standardafvigelse), og 58,7% var mænd. Det gennemsnitlige systoliske BT var  $132,6 \pm 14,6$  mmHg og diastolisk BT var  $78,1 \pm 9,0$  mmHg. 47,7% af patienterne havde et tilfredsstillende BT på  $130/80$  mmHg eller lavere. 79,5% af patienterne var i antihypertensiv behandling. 55,1% af de ubehandlede og 46,0% af de behandlede patienter havde et tilfredsstillende BT. Blandt de behandlede patienter var 83,4% i behandling med ACEI eller ARB.

Det gennemsnitlige LDL-niveau var  $2,2$  ( $1,7-2,7$ ) mmol/l. 63,7% af patienterne havde et tilfredsstillende LDL-niveau på  $2,5$  mmol/l eller derunder. 73,7% af patienterne var i lipidsænkende behandling, næsten alle med et statin. 32,8% af de ubehandlede og 74,4% af de behandlede patienter havde et tilfredsstillende LDL-niveau. Der var ingen forskel på andelen af patienter med tilfredsstillende BT og LDL-niveau mellem praktiserende læger i solo-versus flerlægepraksis eller mellem praksis i storbyer ( $> 100.000$  indbyggere) versus mindre byer.

En mulig årsag til den ringere kontrol af BT end LDL-niveau kan være, at behandling med et enkelt præparat ofte rækker til tilfredsstillende kontrol af LDL-niveau, hvorimod kombinationsbehandling oftest er nødvendig for at opnå tilfredsstillende kontrol af BT.

## KONKLUSION

Antihypertensiv behandling, inklusive ACEI og ARB, samt lipidsænkende behandling er udbredt blandt patienter med T2DM i almen praksis i Danmark, men kun ca. halvdelen af patienterne har et tilfredsstillende BT, og kun to tredjedele har et tilfredsstillende LDL-niveau. Øget brug af diuretika kan muligvis forbedre BT-kontrollen.

**KORRESPONDANCE:** Søren Tang Knudsen, Medicinsk Endokrinologisk Afdeling MEA, Aarhus Universitetshospital, 8000 Aarhus C. E-mail: stk@dadlnet.dk

**INTERESSEKONFLIKTER:** Forfatterens ICMJE-formularer er tilgængelige sammen med artiklen på Ugeskriftet.dk.

**DANISH MEDICAL JOURNAL:** Dette er et resume af en originalartikel publiceret på danmedj.dk som Dan Med J 2013;60(12):A4740.



Difficulties in reaching therapeutic goals for hypertension and dyslipidaemia in patients with type 2 diabetes in general practice.  
Photo: Colourbox