

Medicinsk Nyhed

Prædiabetes og risiko for kardiovaskulær sygdom og død

Opdateret metaanalyse baseret på 129 studier bekræfter øget risiko for død og kardiovaskulær sygdom hos personer med nedsat glukosetolerance.



Foto: Colourbox

Ved prædiabetes, defineret som nedsat glukosetolerance, er blodsukkeret højere end normalt, men ikke højt nok til at man kan stille diagnosen type 2-diabetes (T2DM). Op mod en tredjedel af personer med prædiabetes udvikler T2DM inden for 3-5 år og det skønnes, at antallet af personer med prædiabetes på verdensplan i 2030 vil udgøre op mod 500 millioner. Et nyt systematisk review opdaterer tidligere meta-analyse og beskriver udvikling af kardiovaskulær sygdom og død hos personer med prædiabetes. Den nye metaanalyse inkluderer 129 studier med over 10 millioner individer som i gennemsnit følges i 10 år. Forfatterne rapporterer, at prædiabetes er associeret til ca. 13%-16% stigning i total dødelighed og i risikoen for at udvikle hjertesygdom og stroke. Tilsvarende analyser af betydning af prædiabetes hos patienter med allerede kendt iskæmisk hjertesygdom viser, at tilstanden også er associeret til øget dødelighed og flere kardiovaskulære komplikationer.

Forskningsleder, professor Kristine Færch, Steno Diabetes Center Copenhagen kommenterer: "Studiet pointerer vigtigheden af tidlig forebyggelse, men understreger også at prædiabetes ikke blot er én tilstand. Der er store forskelle i resultaterne afhængigt af hvordan prædiabetes defineres. Generelt er der en mangel på studier, der undersøger prognosen for personer med HbA_{1c}-niveauer mellem 42 og 47 mmol/mol. Forfatterne har også undersøgt betydning af prædiabetes for dødelighed hos personer med tidligere hjertekarsygdom. I denne gruppe finder de en 36% højere risiko blandt dem, der samtidig har prædiabetes sammenlignet med dem med normal glukosetolerance. Dette pointerer betydningen af at se på summen af risikofaktorer hos den enkelte person frem for at fokusere ensidigt på blodsukkeret. Ca. halvdelen af de personer, der har prædiabetes vil aldrig udvikle diabetes, hvilket gør betegnelsen 'prædiabetes' en smule misvisende. Fremtidige studier bør i højere grad fokusere på at identificere og intervenere overfor de personer, der har den højeste risiko for at udvikle diabetes og hjertekarsygdom. Dette skal gøres ved at inddrage flere risikofaktorer og gerne inddrage viden om udvikling i risikofaktorer over tid hos den enkelte person. På den måde sikrer vi os, at forebyggende individ-orienterede interventioner primært bliver tilbudt dem, som forventes at have størst gavn af tilbuddene".

[Cai X, Zhang Y, Li M et al. Association between prediabetes and risk of allcause mortality and cardiovascular disease: updated meta-analysis. BMJ2020;370:m2297.](#)

Interessekonflikter: KF har modtaget forskningsstøtte fra Novo Nordisk Fonden, AstraZeneca og Unilever.

SUMMARY

Redigeret af Peter Lange, plange@dadlnet.dk