

## Referaten

### Inwendige geneeskunde

#### *Nieuwe en oude criteria voor de diagnose van diabetes: grote verschillen in totale prevalentie en individuele classificaties*

In 1997 heeft de American Diabetes Association (ADA) nieuwe diagnostische criteria ingesteld, volgens welke de diagnose 'diabetes' kan worden gesteld op basis van nuchtere glucosewaarden alleen. De tijdrovende glucosetolerantietest wordt niet langer noodzakelijk geacht.

Wahl et al. vergeleken de prevalentie van abnormale glucoseregulatie volgens de nieuwe ADA-criteria en volgens die van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) uit 1985 in de gegevens van de 'Cardiovascular health study'.<sup>1</sup> De populatie bestond uit oudere Amerikaanse mannen en vrouwen die geen medicatie voor diabetes gebruikten, in de leeftijdsgroep 65-100 jaar (2 cohorten). Alle deelnemers werden ingedeeld in categorieën van afwijkende glucoseregulatie volgens de WHO- en volgens de ADA-criteria. De mate van overeenkomst tussen beide was erg laag. De prevalentie van diabetes was 2 tot 4 maal zo hoog met de WHO-criteria. Van de 666 diabetespatiënten in de 1989-cohort hadden er slechts 286 (42,9%) diabetes volgens ADA-criteria. Een mogelijke oorzaak voor deze verschillen kan de hoge leeftijd van de deelnemers zijn. Oudere mensen hebben een verminderde glucosetolerantie, wat leidt tot hogere 2-uursglucosewaarden.

Deze resultaten zijn in overeenstemming met Europese gegevens. In een analyse van gegevens afkomstig uit 8 Europese landen had de toepassing van de ADA-criteria tot gevolg dat de prevalentie van diabetes veranderde, variërend van een reductie van 4% tot een stijging van 13% ten opzichte van de WHO-criteria, afhankelijk van de onderzochte populatie.<sup>2</sup>

Uit beide onderzoeken blijkt duidelijk dat de WHO- en de ADA-criteria niet overeenstemmen. Wahl et al. geven aan dat op basis van 2-uursglucosewaarden meer oudere diabetespatiënten worden ontdekt dan op basis van nuchtere glucosewaarden alleen.

#### Literatuur

- 1 Wahl PW, Savage PJ, Psaty BM, Orchard TJ, Robbins JA, Tracy RP. Diabetes in older adults: comparison of 1997 American Diabetes Association classification of diabetes mellitus with 1985 WHO classification. *Lancet* 1998;352:1012-5.
- 2 DECODE Study Group on behalf of the European Diabetes Epidemiology Study Group. Will new diagnostic criteria for diabetes mellitus change phenotype of patients with diabetes? Reanalysis of European epidemiological data. *BMJ* 1998;317:371-5.

f.de veegt  
j.m.dekker

#### *Intensieve bloeddrukverlaging en een lage dosis acetylsalicylzuur verminderen de kans op hart-vaatziekte bij patiënten met hypertensie*

Onlangs behandeling blijft de incidentie van cardiovasculaire complicaties bij patiënten met hypertensie hoger dan bij normotensieve patiënten. Een niet optimaal verlaagde bloeddruk zou daar de oorzaak van kunnen zijn. De Hypertension Optimal Treatment (HOT) Study Group onderzoekt het verband tussen cardiovasculaire gebeurtenissen (niet-fatale myocardinfarct, niet-fatale beroerte en sterfte ten gevolge van een cardiovasculaire oorzaak) en een aantal diastolische bloeddrukstreefwaarden tijdens antihypertensieve behandeling.

Tevens werd nagegaan of door een lage dosis acetylsalicylzuur tijdens deze behandeling het aantal cardiovasculaire gebeurtenissen verder afnam.<sup>1</sup> At random werden 18.790 hypertensieve patiënten uit 26 landen met een gemiddelde leeftijd van 61,5 jaar (uitersten: 50-80) en een diastolische bloeddrukwaarde tussen 110 en 115 mmHg ingedeeld in groepen met verschillende diastolische bloeddrukstreefwaarden: bij 6264 patiënten diastolisch < 90 mmHg, bij 6264 diastolisch < 85 mmHg en bij 6262 diastolisch < 80 mmHg. Felodipine (een calciumantagonist) werd als eerste therapie gegeven. Tevens kregen 9399 patiënten at random acetylsalicylzuur in een dosering van 75 mg/dag en 9391 patiënten een placebo.

De diastolische bloeddruk werd 20,3 mmHg, 22,3 mmHg en 24,3 mmHg verlaagd in de groepen met als streefbloeddruk < 90 mmHg, < 85 mmHg en < 80 mmHg. Bij een gemiddelde diastolische streefbloeddruk van 82,6 mmHg trad het kleinste aantal cardiovasculaire gebeurtenissen op. Bij een diastolische bloeddruk van 86,5 mmHg bleek het risico op cardiovasculaire sterfte het laagst. Bij patiënten met diabetes mellitus nam het aantal cardiovasculaire gebeurtenissen met 50% meer af in de groep met de bloeddrukwaarde < 80 mmHg dan in de groep met de bloeddrukwaarde < 90 mmHg ( $p = 0,005$ ). Met gebruik van acetylsalicylzuur daalde het aantal cardiovasculaire gebeurtenissen met 15% ( $p = 0,03$ ) en het optreden van een myocardinfarct met 36% ( $p = 0,002$ ). Het risico op een cerebrovasculair accident (CVA) bleef gelijk. In de acetylsalicylzuurgroep traden 7 fatale bloedingen op versus 8 in de placebo-groep, en 129 versus 70 niet-fatale bloedingen.

In de 'HOT-study' werden dus de positiefste resultaten gevonden bij een bloeddrukverlaging tot 82,6 mmHg diastolisch. De combinatie met acetylsalicylzuur geeft een statistisch significante verdere daling van het aantal cardiovasculaire gebeurtenissen, met name van het myocardinfarct, maar blijkt geen effect op het optreden van CVA's te hebben, en het aantal niet-fatale bloedingen wordt 2 maal zo groot. Een combinatie van antihypertensieve therapie en acetylsalicylzuur wordt door de onderzoekers aanbevolen.

#### Literatuur

- 1 Hansson L, Zanchetti A, Carruthers SG, Dahlöf B, Elmfeldt D, Julius S, et al. Effects of intensive blood-pressure lowering and low-dose aspirin in patients with hypertension: principal results of the Hypertension Optimal Treatment (HOT) randomised trial. *Lancet* 1998;351:1755-62.

m.s.de lijster

### Cardiologie

#### *Vermindering van foetale groeiselheid en het risico op overlijden ten gevolge van ischemische hartziekte*

In een aantal cohortonderzoeken is een omgekeerd verband aangetoond tussen geboortegewicht en overlijden ten gevolge van ischemische hartziekte. Bij deze onderzoeken zijn methodologische kanttekeningen geplaatst. Er is vaak sprake van een onvolledige follow-up en in de meeste onderzoeken zijn geen gegevens beschikbaar over de zwangerschapsduur. Ook bestaat de mogelijkheid van een vertekening van de samenhang tussen geboortegewicht en ischemische hartziekte door de socio-economische omstandigheden van de moeder.

Leon et al. rapporteren gegevens van een unieke cohort bestaande uit 15.000 mannen en vrouwen die tussen 1915 en 1929 werden geboren in het academisch ziekenhuis van Uppsala.<sup>1</sup>