

Lægmandsrapport

Baggrund:

Samlet set er type 2 diabetes forbundet med betydelig øget risiko for hjerte-karsygdom, men risikoen varierer betragteligt blandt diabetikere. Vores nuværende metoder til at skelne mellem patienter med lav/høj risiko for fremtidig hjertekarsygdom er meget mangelfulde. Dette gør at en stor gruppe af patienter med diabetes anbefales samme behandling, med deraf følgende stor risiko for underbehandling af højrisikopatienter, men også risiko for overbehandling med ny dyr medicin af lavrisikopatienter. Med en ny, hurtig og skånsom metode (hjerte-CT) kan opnås en betydelige bedre risikovurdering. Der kan således skelnes mellem patienter uden kalk i kranspulsårerne, der har en meget lav risiko for fremtidige komplikationer (som personer uden diabetes), og på den anden side patienter uden symptomer, men med svære kalkophobninger, og dermed stor fremtidig risiko (svarende til personer med tidligere blodprop i hjertet). Hovedtanken bag projektet er at således at anvende denne viden til mere målrettet og præcis behandling af den store gruppe patienter med type 2 diabetes.

Design (se evt også vedhæftede protokol og figurer):

Kort beskrevet udføres hjerteCT på 7.300 patienter med T2DM uden kendt hjertekarsygdom eller symptomer herpå. Der identificeres herved 2 grupper: i) En gruppe uden kalk i hjertekranspulsårerne, ii) En gruppe med kalk i kranspulsårerne og dermed klare tegn på begyndende åreforkalkning.

Den første gruppe, *lav risikogruppen*, anbefales via lodtrækning til enten at følge deres nuværende behandling eller at reducere deres medicinforbrug (ingen hjertemagnyl, færre vil få kolesterolsænkende behandling og færre vil få ny dyr medicin). Denne gruppe forventes at udgøre 21% af alle.

Den anden gruppe, *høj risikogruppen*, anbefales via lodtrækning til enten at følge deres nuværende behandling eller til intensiveret kolestrol-, blodtryk- og blodsukker-sænkende behandling. Denne gruppe forventes at udgøre 44% af alle.

Perspektiv:

Gennem dette store nationale studie vil vi udfordre den nuværende "one size fits all" behandlings strategi for patienter med type 2 diabetes. Resultaterne vil forhåbentligt være med til at påvirke fremtidige guidelines og reducere såvel over- som underbehandling og dermed stor betydning for patienter, behandlere og samfund.