

## CED: Schwererer Krankheitsverlauf bei gleichzeitigem Diabetes

**Datum:** 27.09.2022

**Original Titel:**

Comorbid Diabetes in Inflammatory Bowel Disease Predicts Adverse Disease-Related Outcomes and Infectious Complications

**Kurz & fundiert**

- Wissenschaftler verglichen 901 CED-Patienten mit Diabetes und 1584 CED-Patienten ohne Diabetes
- CED-Patienten mit Diabetes hatten ein erhöhtes Risiko für einen schwereren CED-Verlauf und für Infektionen im Vergleich zu CED-Patienten ohne Diabetes

**DGP - CED-Patienten litten häufiger unter einem schweren CED-Verlauf und Infektionen, wenn sie zusätzlich an Diabetes erkrankt waren. Zu diesem Ergebnis kamen Wissenschaftler, indem sie CED-Patienten mit und ohne Diabetes miteinander verglichen.**

---

Was ist, wenn Patienten mit einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung (CED) zusätzlich unter Diabetes leiden? Wirkt sich Diabetes auf die chronische Darmentzündung aus? Diese Fragen stellten sich Wissenschaftler aus den USA und führten eine entsprechende Studie durch.

### **Wissenschaftler verglichen CED-Patienten mit und ohne zusätzlichen Diabetes**

Die Wissenschaftler analysierten die Daten von 901 Patienten mit CED und Diabetes und verglichen sie mit denen von 1584 CED-Patienten ohne Diabetes. Dabei interessierten sie sich vor allem für den Krankheitsverlauf der CED und für das Sterbe- und Infektionsrisiko der Patienten.

### **Schwererer CED-Verlauf bei gleichzeitigem Diabetes**

Bei dem Vergleich stellten die Wissenschaftler fest, dass Patienten, die zusätzlich zur CED an Diabetes litten, ein signifikant größeres Risiko hatten, aufgrund der CED ins Krankenhaus zu müssen (aHR: 1,97; 95 % CI: 1,71-2,28), als CED-Patienten ohne Diabetes. Auch das Risiko für Krankheitsschübe (aHR: 2,05; 95 % CI: 1,75-2,39) und Komplikationen (aHR: 1,54; 95 % CI: 1,29-1,85) war erhöht, wenn die Patienten zusätzlich an Diabetes erkrankt waren. Das gleiche galt für das allgemeine Sterberisiko, das Risiko für [Sepsis](#), für Infektionen mit *Clostridium difficile*, für [Pneumonie](#), für Harnwegsinfektionen und für Hautinfektionen (für alle  $p \leq 0,05$ ). Was CED-bedingte Operationen anging, konnten hingegen keine Unterschiede zwischen den beiden Patientengruppen beobachtet werden.

Patienten mit [Morbus Crohn](#) oder [Colitis ulcerosa](#) hatten somit ein größeres Risiko für einen schwereren Krankheitsverlauf und für Infektionen, wenn sie zusätzlich an Diabetes erkrankt waren. Dieses erhöhte Risiko sollte bei der Betreuung der Patienten berücksichtigt werden.

**Referenzen:**

Kumar A, Teslova T, Taub E, Miller JD, Lukin DJ. Comorbid Diabetes in Inflammatory Bowel Disease Predicts Adverse Disease-Related Outcomes and Infectious Complications [published online ahead of print, 2020 Jul 2]. Dig Dis Sci. 2020;10.1007/s10620-020-06439-4. doi:10.1007/s10620-020-06439-4



# MERKZETTEL

für das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt

Damit Sie viel aus dem Gespräch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt mitnehmen, empfehlen wir Ihnen, Ihre Beschwerden, aber auch Ihre Behandlungsziele sowie alle Ihre Fragen zu notieren. Wichtig für das Arztgespräch ist eine Liste der **Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel**, die sie derzeit verwenden. Über eventuelle **Allergien und Unverträglichkeiten** sollten Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt ebenfalls immer informieren. Nutzen Sie hierfür unseren Vordruck „Meine Medikations- und Behandlungsübersicht“.

## Meine Beschwerden und/oder Behandlungsziele

---

---

---

## Meine Fragen

---

---

---

## Folgende Themen/Studien möchte ich besprechen

Welches Thema beschäftigt Sie? Was haben Sie z. B. in aktuellen Studien gelesen?

---

---

---

## Notieren Sie die wichtigsten Punkte des Arztgesprächs

So bemerken Sie schnell, ob Sie alles richtig verstanden haben und ob Fragen unbeantwortet blieben

Meine Notizen zum Gespräch am \_\_\_\_\_:

---

---

---

---

---

Weitere Tipps für das Arztgespräch finden Sie unter „Materialien für den Arztbesuch“