

Diabetes + Adipositas: Großes Corona-Risiko

Datum: 15.09.2021

Original Titel:

Impact of overlapping risks of type 2 diabetes and obesity on coronavirus disease severity in the United States

Kurz & fundiert

- Wie kritisch ist es bei COVID-19, wenn mehrere Risikofaktoren zugleich vorliegen?
- 11 294 der Studienteilnehmer (61,9 %) waren adipös und 4 445 (15,8 %) litten unter Typ-2-Diabetes
- Diabetes, [Adipositas](#) und männliches Geschlecht waren signifikant mit dem Hospitalisierungsrisiko von COVID-19-Patienten verbunden.
- Das Vorliegen von mehreren Risikofaktoren führte zu einer weiteren Risikoerhöhung.

DGP - Eine US-amerikanische [Kohortenstudie](#) mit 28 000 Erwachsenen untersuchte den Einfluss von Diabetes und [Adipositas](#) auf den Schweregrad von COVID-19. Fokus der Studie war das Risiko für Krankenhauseinweisung und Intensivbehandlung. Demnach erhöhen gemeinsam auftretende Risikofaktoren die Gefahr für schwerere COVID-19-Verläufe weiter.

Typ-2-Diabetes und Adipositas sind bekannte Risikofaktoren für einen schweren COVID-19-Verlauf. Die Auswirkungen überlappender Risikofaktoren auf die Schwere einer COVID-19-Erkrankung sind allerdings bisher unzureichend untersucht.

Diabetes und Adipositas - Wie kritisch sind überlappende Risikofaktoren bei COVID-19?

Um die Auswirkungen von Typ-2-Diabetes (T2D) und Adipositas auf den Schweregrad von COVID-19 zu bewerten, wurde im Zeitraum vom 1. Januar 2020 bis 30. November 2020 eine [Kohortenstudie](#) mit Daten von 28.095 US-amerikanischen COVID-19-Patienten durchgeführt.

Das Durchschnittsalter der Patienten lag zwischen $50,8 \pm 17,5$ Jahre, 42 % der Probanden waren männlich. Die Forscher analysierten Daten zu Alter, Herkunft, Geschlecht, T2D-Komplikationen, Verschreibung von Antidiabetika und Body-Mass-Index ≥ 30 kg/m² (Adipositas). Die Schwerpunkte der Studie waren die Hospitalisierungsrate sowie die Notwendigkeit einer intensivmedizinischen Behandlung innerhalb von 30 Tagen nach der COVID-19-Diagnose.

Hauptergebnisse waren das Risiko für Krankenhauseinweisung und [Intensivpflege](#)

Eine Diabetes-Diagnose war signifikant mit einem erhöhten Risiko für Krankenhauseinweisungen

assoziiert (Hazard Ratio, HR: 2,378; 95 % [Konfidenzintervall](#), KI: 1,960 - 2,884; $p < 0,001$). Auch für Patienten über 65 Jahren (HR: 4,188; 95 % KI: 3,487 - 5,031; $p < 0,001$) und mit einem BMI über 30 kg/m² (HR: 1,412; 95 % KI: 1,161 - 1,717, $p = 0,001$) war das Risiko für eine Krankenhausbehandlung aufgrund von COVID-19 erhöht. Behandlungen mit Metformin und sogenannten SGLT2-Hemmern reduzierte das Hospitalisierungsrisiko signifikant (HR: 0,61; 95 % KI: 0,377 - 0,987, $p = 0,044$ bzw. HR: 0,431; 95 % KI: 0,213 - 0,875; $p = 0,02$). Männer hatten ein höheres Risiko ins Krankenhaus eingewiesen zu werden als Frauen (HR: 1,237; 95 % KI: 1,038 - 1,473, $p = 0,017$). Die Auswertung zeigte, dass Diabetes, zunehmendes Alter, männliches Geschlecht und ein BMI von ≥ 30 kg/m² mit einem erhöhten Risiko für eine Hospitalisierung assoziiert waren. Die Risiken für Krankenhausaufenthalte und intensivmedizinische Betreuung waren deutlich erhöht, wenn zwei oder mehr Risikofaktoren vorlagen. Das [Intensivpflege](#)-Risiko war demnach mit Diabetes um den Faktor 2,87 erhöht, mit Adipositas um den Faktor 2,08. Beide Erkrankungen gemeinsam steigerten das Risiko dagegen um mehr als das 6-fache.

Diabetes, Adipositas und männliches Geschlecht erhöhten das COVID-19-Risiko

COVID-19-Patienten, die sowohl Typ-2-Diabetiker als auch adipös waren, hatten demnach ein signifikant höheres Hospitalisierungsrisiko. Laut den Autoren zeigen die Ergebnisse, dass die Therapie von Diabetes und Übergewicht die Schwere von COVID-19 verringern könnten. Zudem sollte bei Vorliegen mehrere Risikofaktoren vermehrt mit möglichen Komplikationen im COVID-19-Verlauf gerechnet werden.

[DOI: 10.1038/s41598-021-96720-x]

Referenzen:

Ando, W., Horii, T., Uematsu, T., Hanaki, H., Atsuda, K., & Otori, K. (2021). Impact of overlapping risks of type 2 diabetes and obesity on coronavirus disease severity in the United States. *Scientific Reports*, 11(1), 17968. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-96720-x>

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“