

Patienter med nydiagnosticeret type 2-diabetes kan optimere fremtidens behandling – DD2 det nationale diabetesprojekt



Af Jens Steen Nielsen,
cand.scient., ph.d., projektleder,
Odense Universitetshospital



Søren Friborg,
almen mediciner,
praksiskoordinator,
Odense Universitetshospital

Dansk Center for Strategisk Forskning i type 2-diabetes (DD2) er et nationalt diabetesforskningscenter, som udspringer af et samarbejde mellem danske diabetologer, men som også støttes af Sundhedsstyrelsen, PLO, Danske Regioner, Sundheds- og Indenrigsministeriet samt Diabetesforeningen.

Idéen er løbende at følge type 2-diabetesbehandlingen gennem de eksisterende registre samt at opbygge en national database, som inkluderer alle nyopdagede diabetespatienter. På den måde bliver der en unik mulighed for at følge en mere individuel behandling af nydiagnosticeret type 2-diabetes.

I dag baseres den farmakologiske behandling på store kliniske interventionsstudier (såkaldt evidensbaseret medicin). Selv om et præparat viser sig at have en signifikant bedre effekt end det sammenlignende præparat i en gruppe af diabetespatienter, er det dog ikke sikkert, at effekten er den samme hos den enkelte patient. Hos nogle virker præparatet slet ikke,

og hos andre skader det måske. Når man baserer sin behandling på undersøgelser af grupper, bliver resultatet, at den enkelte patient behandles med alle præparater, der virker på gruppen – derfor polyfarmaci. Dette princip er både potentielt farligt og dyrt. En amerikansk undersøgelse viste for nylig, at polyfarmaci med det formål at normalisere blodglukose ($HbA_{1c} < 6\%$) rent faktisk øgede dødeligheden. Vi skal derfor frem til en individuel behandling af patienter med type 2-diabetes.

Individuel behandling

Nye forskningsresultater viser, at type 2-diabetes er meget heterogen, og kun gennem en undersøgelse af patofysiologien hos den enkelte kan den rigtige behandling designes. Nogle patienter med type 2-diabetes har monogen diabetes (MODY), andre har immonogen genese (LADA), men de fleste er polygene. Mange patienter med type 2-diabetes er insulinresistente, mens andre primært har nedsat insulinsekretion. Disse typer skal naturligvis ikke behandles

Tabel 1

	Ambulatorier	Ydernumre tilmeldt DD2			
		Total	Model 1	Model 2	Model 3
Region Nordjylland	2	20	20		
Region Midtjylland	7	1	Inviteres senest 1. november 2012		
Region Syddanmark	5	94	67	21	6
Region Sjælland	0	Dato endnu ikke fastsat			
Region Hovedstaden	5	92	74	16	2
Sundhedscentre	3				

ens. Gennem registrering og indsamling af biologisk materiale fra alle nydiagnosticerede type 2-diabetespatienter ønsker DD2 at bidrage til, at:

- Gøre behandlingen af type 2-diabetes mere individuel.
- Facilitere implementeringen af den nyeste viden i praksis.

DD2-registret underbygges desuden af to veltilrettede interventionsstudier: Det ene skal teste skræddersyede individuelle behandlinger, og det andet skal teste og implementere en intervention, som livslangt kan øge det fysiske aktivitetsniveau hos patienterne.

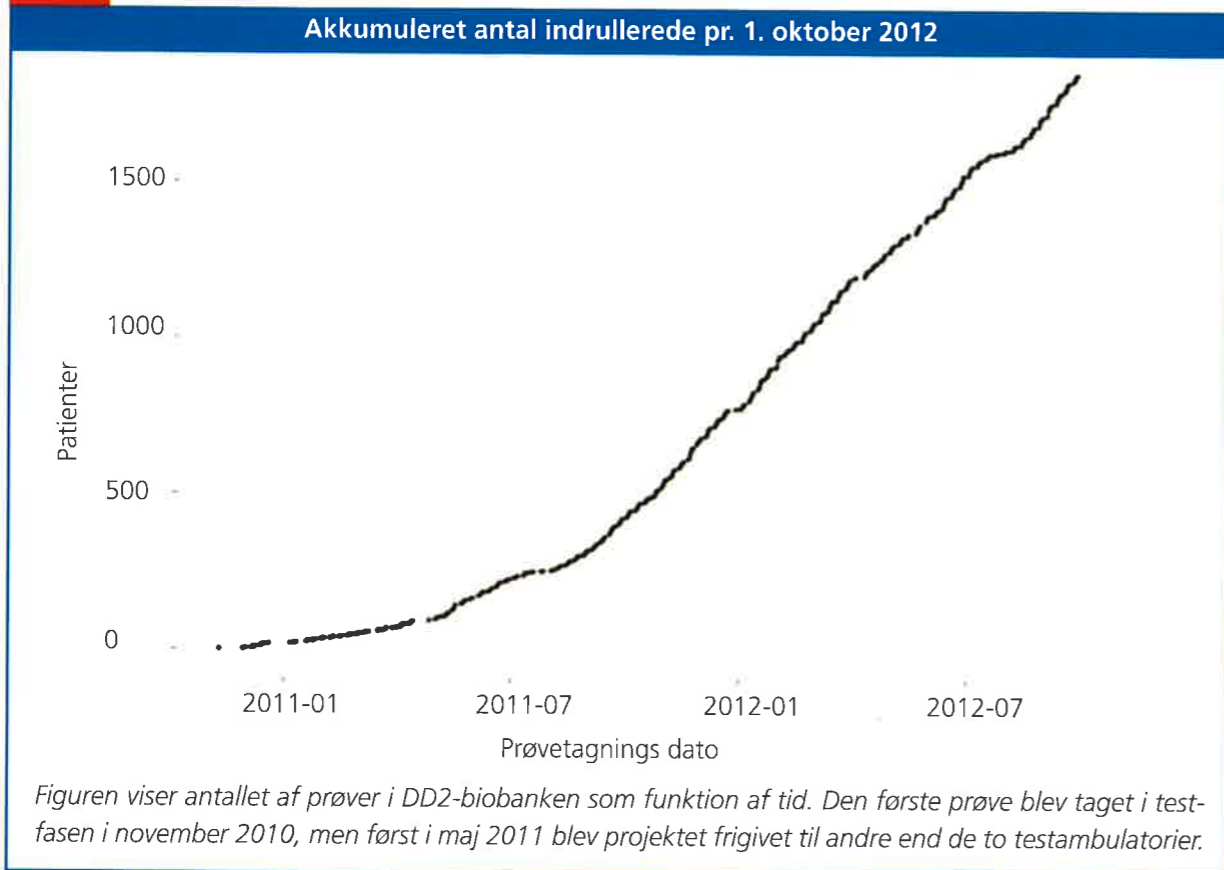
Målet er 50.000 patienter

DD2s mål er, at registret bliver nationalt repræsentativt og komplet ved at samarbejde med alle i det danske sundhedssystem om at indrulle 50.000 nydiagnosticerede personer med type 2-diabetes i registret. Patienter registreres ved, at der udføres et kort patientinterview og udtages en blod- og urinprøve til en

biobank. For at dette ambitiøse mål kan nås, kræves en fælles indsats af alle aktører i det danske sundhedssystem. Håbet er, at flest mulige aktører vil bidrage til at etablere verdens største kohorte af nydiagnosticerede type 2-diabetespatienter i Danmark. Da praktiserende læger er en naturlig og vigtig del af det danske sundhedssystem, skal de også have mulighed for at deltage i DD2, således at hver enkelt praksis kan være med til at optimere den fremtidige behandling af type 2-diabetes.

Hvem deltager i DD2 nu?

Siden maj 2011 har det være muligt for diabetesambulatorier over hele landet at tilslutte sig DD2-projektet, og som det fremgår af tabel 1, deltager 19 ambulatorier på nuværende tidspunkt i DD2, og de er fordelt på fire regioner. I september 2011 begyndte en successiv invitation af praktiserende læger fra de fem regioner. Først blev praktiserende læger i Region Syddanmark indbudt til at deltage i projektet, efterfølgende er læger i Region Hovedstaden og Region →

Figur 1

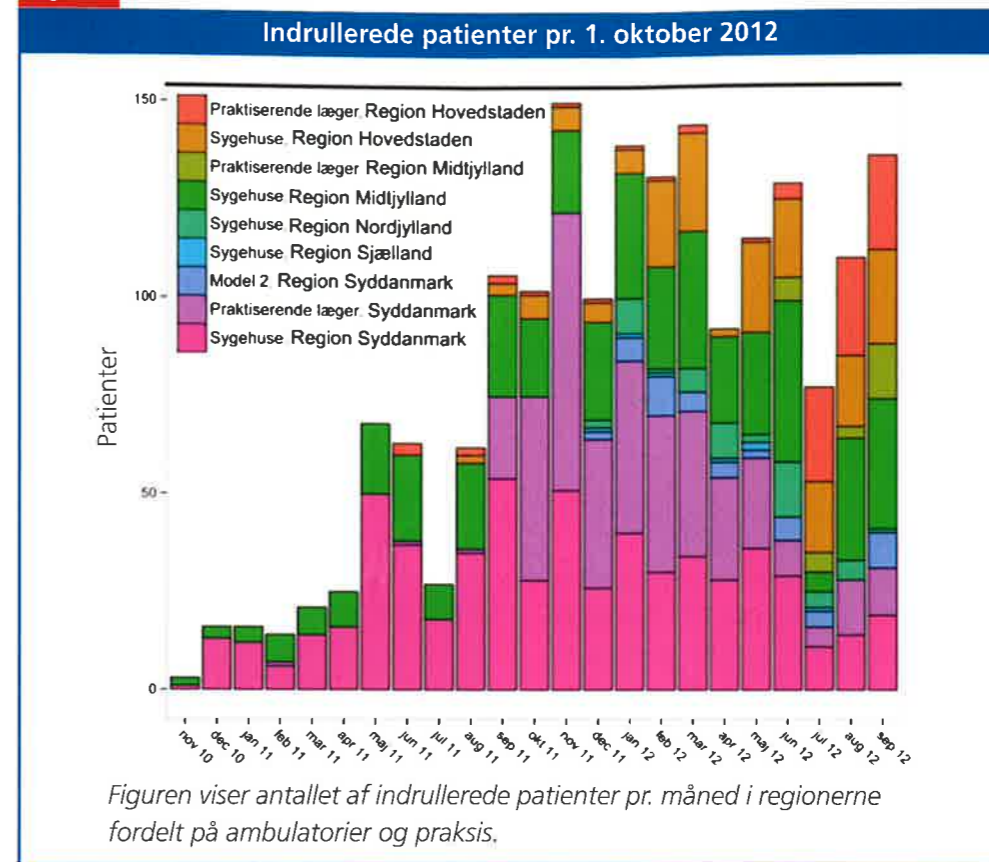
Nordjylland inviteret. Desuden ligger det nu fast, at læger i Region Midtjylland inviteres i slutningen af oktober 2012. Desværre er det stadig usikkert, hvornår det er muligt at invitere læger fra Region Sjælland, men håbet er, at det kan ske i slutningen af 2012.

Som det fremgår af tabel 1, kan praksis deltage via en af tre forskellige modeller, som alle honoreres efter tillægsoverenskomsten alt efter tidsforbruget i de tre modeller. Honorarafregningen indgår derfor ikke i overenskomstens samlede afregning med regionen. De tre forskellige modeller dækker over forskellige arbejdsbyrder. Således medfører tilmelding til model

1, at lægehuset skal udføre registrering, blodprøvetagning samt centrifugere og afpipettere blodprøver. I model 2 skal der i praksis kun udfyldes registreringskema, mens blodprøver tages på et nærliggende laboratorium, og i model 3 henvises patienter til det nærmeste diabetesambulatorium, hvor indrulleringen foregår. Efter indrulleringen returnerer patienten til fortsat behandling i praksis.

Hvor mange patienter er indrulleret?

Med et mål om at indrullere 50.000 patienter kræves det, at der opnås en indrullingshastighed på over 200 patienter pr. uge, hvilket er noget højere end de 40 patienter, der på nuværende tidspunkt indrulleres

Figur 2

pr. uge. Men indrulleringen er øget med 45% fra september 2011 frem til i dag, hvorfor vi mener at kunne sige, at vi er på godt på vej mod målet. Faktisk peger nye tal på, at vi når et ugentligt antal på 70 nye patienter i DD2 ved udgangen af 2012. Alene med den nuværende vækst er der ved udgangen af 2012 ikke mindre end 2500 patienter indrulleret i DD2.

Hvor kommer patienterne fra?

Langt den overvejende del af de patienter, der indtil nu er indrulleret i DD2 (70%), er kommet fra ambulatorier, mens 29% er kommet fra almen praksis, og 1% er fra kommunale sundhedscentre. Da op mod 80% af alle nydiagnosticerede type 2-diabetespati-

enter opdages og behandles i praksis, håber DD2, at andelen af indrullerede patienter fra almen praksis vil stige betragteligt i takt med et øget kendskab til projektet.

Status på indrulleringen til dato er som vist i figur 2. Det er DD2s ønske at simplificere indrulleringen, således at arbejdsbyrden i praksis reduceres. Vi forventer, at dette kan implementeres i løbet af oktober og november 2012, så det bliver lettere at håndtere blod- og urinprøver. Vi håber, at dette kan være med til at øge fokus i praksis på at være med og speede indrulleringen op, når først man er kommet i gang med DD2-patientindrulleringen.



Kvaliteten af prøverne i biobanken

Hvis DD2-registret og det biologiske materiale i biobanken skal medvirke til at optimere den fremtidige type 2-diabetesbehandling, er kvalitet af data og blodprøver en afgørende faktor. Der har været en usædvanlig lille "downtime" - tid hjemmesiden ikke virker - så onlineregistreringsskemaet har været mulig for 99,5% af de indrullerede patienter. Desuden har en udførlig guidning samt anvendelsen af felter i skemaet og det, at en ansat skal registrere data under patientinterviewet, medført, at de indrapporterede data er af meget høj kvalitet.

I biobanken ankommer 93% af alle prøver til tiden, 5% er forsinket en dag, og kun 2% er forsinket mere end en dag. Desuden er 85% af prøverne taget fastende, hvilket øger anvendeligheden betydeligt. De to ovenfor nævnte forhold indikerer, at der udføres et meget fint stykke arbejde alle steder, hvor der tages prøver til DD2. Ved en sammenligning af data i DD2-registret og biobanken fremgår det, at 97% af alle patienter kan genfindes i begge databaser. Dette indikerer, at patienter og ansatte, der registrerer patienter og tager blodprøver, er meget pligtopfyldende omkring DD2-projektet. Det er klart, at en sådan entusiasme er med til at give troen på, at det er muligt at nå 50.000 patienter i DD2-registret.

KONKLUSION

DD2 har via samarbejde med adskillige parter i sundhedssystemet konsolideret sig som det første nationale diabetesprojekt i Danmark. Der har været - og er stadig meget stor interesse for projektet, og i DD2-styregruppen ses der frem til, at de første rapporter om diabetesbehandlingen kan offentliggøres i begyndelsen af 2013. Alle, der deltager, er med i dette første skridt på vejen mod at gøre behandlingen mere individualiseret. Med de over 200 tilmeldte ydernumre til DD2-projektet er opbakningen fra praksis god, men hastigheden, hvormed både praksis og ambulatorierne rekrutterer patienter, er for lav. Derfor vil DD2 i løbet af vinteren iværksætte flere initiativer, som skal øge synligheden og fokus på projektet. Vi håber på jeres opbakning til dette vigtige nationale projekt og er altid til rådighed for en uforpligtende introduktion til DD2 og kan kontaktes på mail@dd2.nu eller via www.dd2.nu.