

American Diabetes Association.  
76<sup>th</sup> scientific sessions

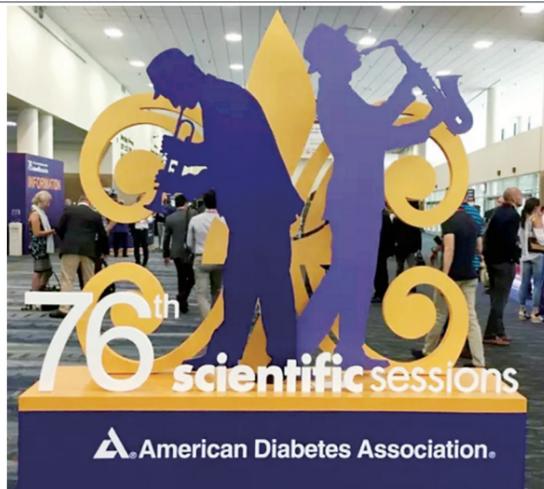
NEW ORLEANS

JUNE 10-14, 2016

第76届美国糖尿病学会科学年会(ADA2016)于美国新奥尔良6月10~14日召开。全球超过2500项学术报告尽显,包括学术和教育专题会议、口头报告和壁报展示,以及由最知名糖尿病专家带来的专题演讲,其中还包括我国入选的三项口头报告。

ADA医学与科学主席Desmond Schatz指出,“糖尿病像野火般席卷美国,并在全球快速蔓延,但问题是,我们真的关注了吗?”糖尿病是21世纪的“流行病”,Schatz主席呼吁防控糖尿病,医务工作者要采取相关措施,加快相关研究,并在国家层面建立起更好的患者费用保障制度。糖尿病是“看不见的流行病”,事实上,与癌症、心脏病以及艾滋病等相比,糖尿病远没有被全社会重视。

ADA医疗保健和教育主席Margaret A. Powers指出,在美国,总医疗费用每3美元中,糖尿病花费就占1美元。ADA正在努力倡导糖尿病自我管理教育。



## 第76届美国糖尿病学会科学年会召开

# 糖尿病：21世纪看不见的“流行病”

### 重磅研究

LEADER 试验结果揭晓

## GLP-1 类似物降低 2 型糖尿病风险

LEADER 研究结果显示,与安慰剂组相比,在常规治疗基础上加用 GLP-1 类似物利拉鲁肽可以显著降低 2 型糖尿病患者主要复合终点事件发生率。

LEADER 研究共纳入 9340 例确诊为 2 型糖尿病患者,年龄 ≥ 50 岁,糖化血红蛋白(HbA<sub>1c</sub>) ≥ 7%,并伴心脑血管或外周血管疾病、或慢性肾衰、慢性心衰,或年龄 ≥ 60 岁并伴其他血管危险因素。受试者随机分为两组:在常规降糖和降压基础上分别应用利拉鲁肽(皮下注射,最大剂量 1.8 mg/d, 4468 例)或安慰剂治疗。主要复合终点为首次发生心血管死亡、非致死性心肌梗死、非致死性卒中。中位随访 3.8 年。

参与者平均年龄 64.3 岁,糖尿病病程 12.7 年,体质指数 32.5,男性占 64.3%,平均 HbA<sub>1c</sub> 为 8.7%,

既往有明确心血管病史者占 81.3%,接受胰岛素治疗者 41.8%,既往有高血压病史者占 90%,入选研究时受试者平均基线血压 138/78 mmHg,血压 ≥ 140/90 mmHg 者占 45.5%。由基线特征看,LEADER 研究所纳入受试者的整体心血管危险水平很高。如既往有心血管病史者(81.3%)明显多于 ACCORD 降糖试验(35%)与 ADVANCE 研究(32%),糖尿病病程(12.7 年)明显长于其他降糖试验(EXAMINE 为 7.2 年,SAVOR 为 10.3 年,ACCORD 降糖试验为 10 年,ADVANCE 为 8 年),基线 HbA<sub>1c</sub> 水平也高于其他降糖试验。

结果显示,治疗 36 个月时,与安慰剂组相比,利拉鲁肽组 HbA<sub>1c</sub> 降低 0.4%,体重降低 2.3 Kg,收缩压降低 1.2 mmHg 但舒张压升高 0.6 mmHg,

平均心率增加 3 次/min。利拉鲁肽组与安慰剂组患者主要终点事件发生率分别为 13.0% 与 14.9% (非劣效性检验 P<0.0001, 优效性检验 P<0.01); 心血管死亡率分别为 4.7% 与 6.0% (P=0.007); 全因死亡率分别为 8.2% 与 9.6% (P=0.02); 两组间非致死性心肌梗死、非致死性卒中与因心衰住院差异无统计学意义。与安慰剂组相比,利拉鲁肽治疗组微血管事件(肾脏与视网膜病变)发生率降低 16% (P=0.02)。两组胰腺炎发生率差异无统计学意义。预防 1 次冠脉事件的 NNT=66, 预防 1 次死亡事件的 NNT=98。

可见,男性、年龄 < 60 岁、BMI > 30 kg/m<sup>2</sup>、HbA<sub>1c</sub> > 8.3%、糖尿病病程 ≤ 11 年、无慢性心衰、仅接受 1 种降糖药物治疗的各亚组患者获益更为显著。

### 专家解读

郭艺芳教授:

利拉鲁肽治疗组患者大血管事件与微血管事件发生率以及死亡率均具有统计学意义的降低,这一研究使得利拉鲁肽成为继恩格列净之后第二种被大型随机化临床试验证实具有硬终点获益的降糖药物。关于此药获益的确切机制尚有待于进一步分析。

由现有数据看,其获益机制并非由一种因素所决定,其降糖作用、特别是减轻体重和减小腰围的作用可能是其获益的重要机制,但仅有这些因素似乎难以全部解释其临床获益。因为两组间血压相差幅度很小,其获益难以用血压差异解释。该药确切的获益机制或许涉及到尚不为所知的其他潜在的药理学作用。

### 中国研究

## 大庆研究 23 年结果登陆 ADA

本届 ADA 年会上,中国医学科学院阜外医院李光伟教授团队的两个壁报呈现了大庆研究 23 年随访结果。

糖耐量受损人群发展为糖尿病与 CVD 风险升高相关 糖耐量受损(IGT)者具有高心血管病(CVD)风险。该研究比较了大庆糖尿病预防研究中 542 例(94%)受试者发展至糖尿病之前和之后的首次 CVD 事件(致死或非致死性心梗或卒中)。

研究显示,中国人群中 IGT 与 CVD 风险升高显著相关,但以上风险多来自糖尿病的发展。

高甘油三酯血症可预测国人心血管事件 关于中国人群中高甘油三酯血症(HTG)与长期 CVD 风险升高的相关性,已有证据有限。该研究评估了 DQIDS 研究中 833 例受试者的 CVD 风险,包括 395 新诊断糖尿病患者、59 例 IGT 者和 379 例血糖水平

正常者。该 833 例受试者来自于 1986 年中国大庆地区成人(25~27 岁)糖尿病筛查,随访至 2009 年。

校正多种危险因素后,HTG 组较非 HTG 组的 CVD 风险高 27%。基线甘油三酯水平每增加 1 个单位,将带来 8% 的首次 CVD 风险升高。结果提示,中国成人中,HTG 与首次 CVD 风险增加显著相关。

### 研究者解读

李光伟教授:

本届大会展示的结果非常重要,是全球首次证明,糖尿病前驱人群也有非常高的心脑血管病风险,而以上风险不是因为糖尿病前驱持续时间,而是因为糖尿病前驱发展至糖尿病之后,研究的具体数据还有很多值得探讨。总之,预防糖尿病的发生非常重要。

### 新闻速递

## 强化血糖控制降低不良肾脏结局风险

ACCORDION 为 ACCORD 试验的延期研究,旨在评估强化血糖控制、血压控制和非诺贝

特应用对心血管事件和死亡的影响。研究发现,HbA<sub>1c</sub> 目标值在 6% 以下可降低相关风险,而收

缩压目标值在 120 mmHg 以下及增加非诺贝特治疗会增加以后复合肾脏结局风险。

## 二甲双胍与神经退行性疾病风险降低相关

研究显示,对于二甲双胍暴露 2 年以上的患者,神经退行性疾病患病风险显著降低。二

甲双胍可能具有神经保护作用。研究者将肾功能、慢性肾脏疾病及其他糖尿

病药物控制后仍得出一致的结果。具体机制虽然不清楚,但可能与二甲双胍可透过血脑屏障有关。

### ADA 人文

## ADA 精神：历史的传承与发扬

本届 ADA 特设历史展厅,从第一届 ADA 年会手册、第一本饮食指导、第一份 ADA Forecast,以及早期的指南、报纸、学者合影、胰岛素、检测工具……记录了美国抗击糖尿病的进程与传承。

