

En sammenligning af 2 diætprogrammer  
til behandling af overvægtige patienter  
med ikke-insulinkrævende diabetes (NIDDM).

Lis Kristoffersen(1), Søren Toubro(1), Arne Astrup(1), Flemming Quaade(2)

(1) Forskningsinstitut for Human Ernæring (FHE), KVL, Rolighedsvej 25, 1958 Frederiksberg C.  
(2) Privat speciallæge praksis, Moltkesvej 14, 2000 Frederiksberg C

Det er velkendt, at overvægt disponerer til NIDDM, og at mindst 90% af NIDDM patienterne er mere end 10% overvægtige. Vægtreduktion har vist sig at øge insulinfølsomheden og dermed bedre blodsukkerprofilen hos disse patienter, der som oftest har et forhøjet insulinniveau i blodet. Den konventionelle diæt-behandling af den overvægtige NIDDM patient med 900-1200 kcal/d (3.8-5.0 MJ) fører oftest til ret beskedne vægttab og deraf manglende effekt på sukkersygen.

Formålet med denne undersøgelse var derfor at afklare om intensiveret energirestriktion kunne forbedre resultatet af behandlingen. Vi sammenlignede derfor 14 ugers effekten på vægt og diabetesregulation af 2 diætprogrammer, hhv. very-low calorie diet (VLCD) bestående af 5 (♀) - 6 (♂) næringspulvere (NUPO®) 388 kcal/d (1.6 MJ) - 466 kcal/d (1.9 MJ) med en konventionel (Konv) 900 kcal/d (3.8 MJ) diabetesdiæt.

Patienterne blev efter screening og indhentning af informeret samtykke henvist til instituttet. Her blev evt. perorale antidiabetika seponeret og patienterne blev ved lodtrækning randomiseret til de 2 diæt-typer. Behandlingen blev påbegyndt med flere ugentlige kontroller hos læge og diætist, faldende igennem forløbet til 1 ugentlig kontrol. Efter 14 ugers behandling blev patienterne ved ugentlige kontroller reguleret ind på en vægtvedligeholdende diæt.

Foreløbig har 10 (5♂ og 5♀) midaldrende (48.6 år range 43-61), moderat adipøse (overvægt 58% range 18-107) patienter gennemført behandlingen uden frafald. Ialt 4 på VLCD (startvægt 100.1 kg, 53% overvægt) og 6 på Konv (startvægt 104.6 kg, 61% overvægt) med ligelig kønsfordeling.

Middelvægttabet ( $\pm$ SD) for hele gruppen over 14 uger var  $12.7 \pm 4.0$  kg (VLCD  $14.6 \pm 1.7$  kg og Konv  $10.7 \pm 3.0$  kg, NS) overvægten blev reduceret til 38% (VLCD fra 53 til 30% og Konv fra 61 til 44%, NS). Udtrykkes vægttabet i % af startvægten fås et vægttab på  $12.4 \pm 4.0\%$  (VLCD  $15.1 \pm 3.3\%$  og Konv  $10.7 \pm 3.0\%$ ,  $p = 0.059$ ).

Effektparametrene som faste BS og HgbA1c, der afspejler diabetesregulationen, viste uden forskel på grupperne et fald på hhv.  $4.1$  mm (36 $\pm$ 16%) og 1.7% (24 $\pm$ 19%). Det bemærkes, at udgangsværdierne modsat afslutningsværdierne er incl. evt. perorale antidiabetika. En regelret peroral glucose test (OGTT) efter afslutning af 14 ugers behandling og yderligere ca. 2 ugers vægtvedligeholdende diæt afslørede at 3 af de behandlede patienter ikke længere faldt indenfor WHO's definitioner af diabetes.

Selvom materialets størrelse ikke egner sig til endelige konklusioner, tyder resultatet dog på, at VLCD kan bedre vægttabet på kort sigt. Vi vil forsøge at følge patienterne over et længere tidsrum efter afsluttet behandling.