Dr. House A.A. a kolektiv z Division of Nephrology na University of Western Ontario v Londýně v Kanadě provedli multicentrickou randomizovanou dvojitě slepou placebem kontrolovanou studii DIVINe na 5 universitních medicinských centrech v Kanadě v období květen 2001 až červenec 2007 u 238 účastníků s diabetem 1 nebo 2 a klinickou diagnozou diabetické nefropatie. Pacienti byli randomizováni na tabletu B vitamínů s obsahem kyseliny listové (2,5 mg/den), vitamínu B6 (25 mg/den) a vitamínu B12 (1 mg/den), nebo placebo. Hlavním výstupem byla změna poměru radionuklidové glomerulární filtrace (GFR) mezi výchozím stavem a za 36 měsíců. Sekundárními výstupy byly dialýza a složenina infarktu myokardu, mrtvice, revaskularizace a smrti z jakékoliv příčiny. Také byla měřena hladina plasmatického celkového homocysteinu.

Střední sledování během studie bylo 31,9 (14,4) měsíce. Za 36 měsíců radionuklidový GFR klesl o středních 16,5 (1,7) ml/min/1,73m2 u vitamínů ve srovnání s 10,7 (1,7) ml/min/1,73m2 u placeba (střední rozdíl -5,8; 95% CI -10,6 až -1,1; P = 0,02). Nebyla změna v nutnosti dialýzy (HR 1,1; 95% CI 0,4 až 2,6; P = 0,88). Složený výstup se vyskytl častěji u vitamínů (HR 2,0; 95% CI 1,0 až 4,0; P = 0,04). Plasmatický celkový homocystein klesl o středních 2,2 (0,4) µmol/l za 36 měsíců u vitamínů ve srovnání se středním zvýšením 2,6 (0,4) µmol/l u placeba (střední rozdíl -4,8; 95% CI -6,1 až -3,7; P < 0,001). U pacientů s diabetickou nefropatií tedy vedly ve srovnání splacebem vysoké dávky vitamínů B k většímu snížení GFR a ke zvýšení vaskulárních příhod.

Zdroj: JAMA. 2010 Apr 28; 303 (16): 1603-9