

Typ-1-Diabetes oft als Typ-2 gedeutet

Jeder zweite Typ-1-Diabetiker erkrankt erst jenseits des 30. Lebensjahres. Sie werden dann häufig als Typ-2-Diabetiker fehl-diagnostiziert, warnte Prof. Andreas Fritsche von der Uniklinik Tübingen beim Diabeteskongress in Berlin. Eine solche Fehldiagnose kann zu einer lebensgefährlichen Fehlbehandlung führen, wenn zum Beispiel die notwendige Insulintherapie fälschlicherweise abgesetzt wird. Fritsche rät daher bei Verdacht, die bei Typ-1-Diabetes stark verminderte Insulin-Produktion durch Messung des C-Peptids abzuklären. Ebenso sollten Patienten auf die für Typ-1-Diabetes typischen Inselantikörper untersucht werden.

DDG Berlin, 2019

Frauen sind stärker gefährdet

Frauen mit Diabetes haben im Vergleich zu betroffenen Männern ein um 27% höheres Risiko für einen Schlaganfall. Das Risiko für eine KHK ist bei ihnen um 44% höher, so Dr. Julia Szendrödi, Düsseldorf. Szendrödi nannte weitere geschlechtsspezifische Probleme: Trotz optimaler Therapiebedingungen erreichten viele Frauen die Zielwerte für Blutzucker, Blutdruck und Blutfette nicht. Die höheren Raten von Begleiterkrankungen und frühem Tod seien bei den Frauen oft durch soziopsychologische Faktoren bedingt, wie z.B. mangelhafte eigene Fürsorge bei der Therapie, Defizite bei der Einhaltung von Diäten oder durch Bewegungsmangel.

DDG Berlin, 2019

Diabetestherapie im Wandel

Sowohl für Typ-1-Diabetes als auch für Typ-2-Diabetes haben sich in den letzten Jahren neue Optionen ergeben. So stehen z.B. neue Substanzgruppen für die medikamentöse Therapie von Typ-2 zur Verfügung. Auch die Behandlung von Typ-1 muss permanent angepasst werden, denn die Patienten werden heutzutage wesentlich älter als früher. Lesen Sie im Schwerpunkt ab Seite 22, wie Sie Ihre Patienten optimal und individuell betreuen. Viel Spaß dabei, wünscht



Claudia Daniels
Redakteurin

Mit Zuckerkennzeichnung weniger Krankheiten

Kennzeichnung zugesetzten Zuckers in Lebensmitteln und entsprechende Lebensstiländerungen könnten viele Fälle von Herzkrankheiten und Diabetes verhindern, berichten US-Forscher. Bei Fertig-Lebensmitteln muss künftig nicht nur der Gesamtzuckeranteil, sondern auch die Menge des Zuckers zugesetzt angegeben werden. So ließen sich zwischen den Jahren 2018 und 2037 über 354.000 Fälle von Herz-Kreislauf-Erkrankungen und fast 600.000 Typ-2-Diabetes-Fälle verhindern,

schätzen die Forscher. Mit den Präventions-Erfolgen ließen sich die Nettokosten für die Gesundheitsversorgung um 31 Milliarden US-Dollar reduzieren. Die Forscher gehen davon aus, dass US-Bürger aktuell täglich 37,3 g Zucker pro Tag konsumieren. Diese Menge werde in den nächsten 20 Jahren um 5,8 g abnehmen und könne sich durch die geplante Kennzeichnung um weitere 2,1 g reduzieren.

Circulation. 2019 (online first)

Unbemerkter Herzinfarkt bei vielen Diabetikern im MRT entdeckt

Ärzte um Dr. Michael Elliott von der Duke University in Durham kommen anhand einer prospektiven Untersuchung zu dem Schluss, dass jeder fünfte Diabetiker bei einer MRT-Untersuchung Zeichen eines bislang nicht erkannten Herzinfarkts aufweist. Dieser Befund hat dramatische Auswirkungen auf die Prognose: So treten symptomatische Infarkte oder Sterbefälle bei solchen Patienten um ein Vielfaches häufiger auf als bei Diabetikern ohne Hinweise auf eine KHK. Für die Studie konn-

ten die Ärzte insgesamt 120 Diabetiker gewinnen. Alle Patienten waren bislang kardial asymptomatisch. Die Ärzte fanden bei 19% aller Patienten Infarktfolgen in der Bildgebung; 28% der 50 Typ-1- und 13% der 70 Typ-2-Diabetikern wiesen Zeichen eines unerkannten Herzinfarktes auf. Dagegen deuteten EKG-Untersuchungen nur bei 5% der Patienten auf einen vergangenen Infarkt hin.

Diabetes Care 2019 Apr; dc182266

Smartphone-App unterstützt Therapie

Bei Schwangeren mit Gestationsdiabetes (GDM) kann eine Smartphone-App die Compliance und die Stoffwechseleinstellung verbessern und dadurch die Rate der Insulintherapien reduzieren. Entsprechende Ergebnisse einer Studie israelischer Forscher an der Universität Tel Aviv stellte Dr. Helmut Kleinwechter aus Kiel beim DDG-Diabetes Update vor. 60 Frauen bekamen die App bei GDM-Diagnose auf ihr Smartphone installiert. Dies ermöglichte eine tägliche Kommunikation und Rückmeldung über Glukosemesswerte. 60 GDM-Patientinnen wurden an festgelegten Terminen alle 14 Tage betreut (Kontrollgruppe). Ergebnis: Der Blutzucker war im Schnitt in der App-Gruppe im Vergleich zur Kontrollgruppe niedriger (105 vs. 113 mg/dl) und weniger Frauen brauchten Insulin (13 vs 30). Neonatale Endpunkte unterschieden sich aber nicht. „Mit der App lassen sich Ressourcen für persönliche Kontakte und Telefonate sparen“, so Kleinwechter.

DDG Berlin 2019, Am J Obstet Gynecol. 2018; 218:453. e1-7

