

Diabetologe 2019 · 15:4–5
<https://doi.org/10.1007/s11428-018-0437-5>

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von
 Springer Nature 2019



J. Seufert¹ · S. Schneider²

¹ Abteilung Endokrinologie und Diabetologie, Klinik für Innere Medizin II, Universitätsklinikum Freiburg, Medizinische Fakultät, Universität Freiburg, Freiburg im Breisgau, Deutschland

² Innere Medizin II, Diabetologie und Endokrinologie, St. Vinzenz-Hospital, Köln Nippes, Akademisches Lehrkrankenhaus, Universität zu Köln, Köln, Deutschland

Praxisempfehlungen der Deutschen Diabetes-Gesellschaft in *Der Diabetologe*

Ab 2019 regelmäßig in dieser Zeitschrift

Als Schriftleiter der Zeitschrift *Der Diabetologe* freuen wir uns außerordentlich, dass wir Ihnen ab dem Jahr 2019 die jährlich aktualisierten Praxisempfehlungen der DDG (Deutsche Diabetes-Gesellschaft) vorlegen können. Über das jeweilige Jahr hinweg werden wir in den Ausgaben dieser Zeitschrift regelmäßig wiederkehrend diese aktualisierten Empfehlungen veröffentlichen. Diese basieren überwiegend auf den evidenzbasierten Leitlinien der DDG und den evidenzbasierten nationalen Versorgungsleitlinien (NVL), aber auch internationale Leitlinienempfehlungen werden regelmäßig mit eingearbeitet.

Als Schriftleiter sind wir dem Präsidium der DDG sehr dankbar, dass die aktuellen Praxisempfehlungen auch der Leserschaft unserer Zeitschrift *Der Diabetologe* zugänglich gemacht werden können.

» Die Praxisempfehlungen beziehen sich auf nahezu alle Bereiche der Versorgung von Diabetespatienten

Die Praxisempfehlungen beziehen sich auf nahezu alle Bereiche der unterschiedlichen Diabetesformen, die Klassifikation und Diagnostik, die Glukosemessung einschließlich neuerer Messmethoden, die Therapie des Typ-1-Diabetes, des Typ-2-Diabetes und des Gestationsdiabetes, Diabetes im Alter, Adipositas, Sport und Bewegung, Fettleber, Lipid-

therapie sowie sämtliche diabetische Komplikationen und schließlich sozialmedizinische Aspekte wie Diabetes und Straßenverkehr sowie psychosoziale Faktoren.

Diese Vielfalt der behandelten Themen und Aspekte macht deutlich, dass die Diabetologie als Querschnittsfach zahlreiche Schnittstellen zu anderen Disziplinen hat. Gerade diese Interdisziplinarität ist in der versorgungsmedizinischen Praxis jedoch häufig aufgrund der Komplexität schwer umzusetzen. Die Praxisempfehlungen bieten somit eine wertvolle Grundlage für die Realisierung einer optimalen Versorgung von Menschen mit Diabetes.

Die Stärke der Praxisempfehlungen liegt einerseits in der kurzen, eindringlichen und prägnanten Aufarbeitung wichtiger neuer Informationen, andererseits in ihrer jährlichen Anpassung an den aktuellen Stand der Wissenschaft. Deshalb sind sie hinsichtlich ihrer Aktualität und der Einarbeitung des aktuellen Wissensstandes den klassischen Leitlinien in vieler Hinsicht überlegen. Sie bieten somit auch den nicht diabetologisch spezialisierten Kollegen übersichtliche Erstinformationen über die verschiedenen Aspekte der Volkskrankheit Diabetes mellitus.

Ein großer Dank gilt an dieser Stelle den Experten der DDG und anderer Fachgesellschaften, die kompetent und konstruktiv an der jährlichen Aktualisierung und Gestaltung der Praxisempfehlungen mitwirken.

Wir hoffen, dass wir Ihnen durch die Veröffentlichung der Praxisempfehlungen in unserer Zeitschrift *Der Diabetologe* eine wertvolle zusätzliche Wissensquelle für die Diagnostik und Behandlung des Diabetes mellitus auf jeweils aktuellstem Wissensstand bieten können. Wir sind zuversichtlich, dass diese Empfehlungen in der täglichen Praxis hilfreich sein werden.



Jochen Seufert
Schriftleiter



Stephan Schneider
Schriftleiter

Korrespondenzadresse



Univ. Prof. Dr. med. J. Seufert, FRCPE
Abteilung Endokrinologie und Diabetologie, Klinik für Innere Medizin II, Universitätsklinikum Freiburg, Medizinische Fakultät, Universität Freiburg
Hugstetter Str. 55,
79106 Freiburg im Breisgau,
Deutschland
jochen.seufert@uniklinik-freiburg.de



Prof. Dr. med. S. Schneider
Innere Medizin II, Diabetologie und Endokrinologie, St. Vinzenz-Hospital, Köln Nippes, Akademisches Lehrkrankenhaus, Universität zu Köln
Merheimer Str. 221–223,
50733 Köln, Deutschland
stephan.schneider@cellitinnen.de

Interessenkonflikt. J. Seufert und S. Schneider geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Haftungsausschluss. Für Angaben über Dosierungen und Applikationsformen kann von der DDG (Deutsche Diabetes-Gesellschaft) und der Schriftleitung keine Gewähr übernommen werden. Bitte informieren Sie sich dazu im Detail in den jeweiligen Fachinformationen.

Weniger ist manchmal mehr

Neue Substanz reduziert das Körpergewicht

In einer weltweiten Studie haben Forscherinnen und Forscher erstmals die Wirksamkeit von Semaglutid wissenschaftlich untersucht. Mit diesem Medikament lässt sich künftig nicht nur das Gewicht reduzieren, sondern auch der Blutdruck verbessern. Die neuen in der Fachzeitschrift *The Lancet* veröffentlichten Erkenntnisse bedeuten einen großen Fortschritt in der Adipositas-Therapie. Mitautor ist Prof. Andreas Birkenfeld, Leiter des Studienzentrums Metabolisch-Vaskuläre Medizin am Universitätsklinikum Carl Gustav Carus.

„Diäten und Magenverkleinerungen sind sicherlich wichtig und auch so etwas wie der Königsweg, wenn es darum geht, das Gewicht zu reduzieren. Allerdings sind heute auch andere wirksame Methoden gefragt, um einer drohenden Diabetesepidemie etwas entgegenzusetzen“, sagt Prof. Andreas Birkenfeld, Stoffwechselexperte der Medizinischen Klinik III am Universitätsklinikum Carl Gustav Carus an der TU Dresden und Leiter des neu gegründeten Universitätsstudienzentrums für Stoffwechselerkrankungen. In einer weltweiten Phase-2-Studie (erstmalige Wirksamkeitserprobung am Patienten) mit mehr als 900 Patienten wurde nun erstmals die Wirksamkeit und die Sicherheit von Semaglutid in der Therapie der Adipositas untersucht. Das Medikament ist eine neue Substanz. Sie gehört in die Klasse der Glucagon-like Peptid-1 (GLP-1)-Analoge. Die Wirkungsweise ist ähnlich der körpereigenen Darmhormone, die das Sättigungsgefühl erzeugen. Semaglutid soll einmal wöchentlich verabreicht werden.

Das Studienteam um Prof. Andreas Birkenfeld fand heraus, dass alle Semaglutid-Dosen im Vergleich zu Placebo deutlich das Körpergewicht reduzieren. In der höchsten Dosierung konnte eine Gewichtsabnahme von bis zu 17 Prozent des Ausgangskörpergewichts beobachtet werden. Damit war es möglich, einen Patienten, der zuvor einen BMI von 35 kg/m² und formal eine Adipositas Grad 2, also eine mittelschwere Adipositas aufwies, auf einen BMI von 29 kg/m² zurückzuführen. Kurzum: er schaffte den Schritt von formal fettleibig zu überge-

wichtig. Zeitgleich wurden der Blutzucker, der Blutdruck, und die Blutfette deutlich gesenkt. Prof. Andreas Birkenfeld bewertet die Reaktion positiv: „Der Patient hat nicht nur abgenommen, sondern Semaglutid gut vertragen, die Nebenwirkungen entsprachen denen anderer bekannter GLP-1 Analoga und sind nicht als kritisch einzustufen.“

Diese Wirkung von Semaglutid auf das Körpergewicht läutet jetzt eine neue Ära der pharmakologischen Adipositas-Therapie ein. Es wird erstmals eine Gewichtsreduktion erreicht, die sonst meist nur mit einer chirurgischen Therapie möglich war. Nachdem Semaglutid in der Typ-2-Diabetestherapie zugelassen wurde, ist absehbar, dass es auch bei Adipositaspatienten zum Einsatz kommt. Denn es wurde bei Patienten mit Typ 2 Diabetes bereits bewiesen: Semaglutid bewirkt nicht nur eine Gewichtsreduktion, sondern reduziert auch das Auftreten kardiovaskulärer Erkrankungen. Die Ergebnisse der Adipositas-Therapie wurden kürzlich in der Fachzeitschrift *Lancet* veröffentlicht. Momentan ist Semaglutid noch nicht für die Adipositas-Therapie zugelassen.

Originalpublikation:

Patrick M O’Neil, Andreas L Birkenfeld, Barbara McGowan, Ofri Mosenzon, Sue D Pedersen, Sean Wharton et al. (2018) Efficacy and safety of semaglutide compared with liraglutide and placebo for weight loss in patients with obesity: a randomised, double-blind, placebo and active controlled, dose-ranging, phase 2 trial. *The Lancet* ([https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31773-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31773-2))

Quelle: Universitätsklinikum Carl Gustav Carus an der TU Dresden, www.tu-dresden.de