3 Die junge Frau litt subjektiv unter ihrer ausgeprägten Acanthosis nigricans.

4 Der androgyne Habitus und eine Hyperhidrose durch eine Hyperandrogenämie war für sie psychisch sehr belastend.

Mitte 2009 machten akute Bauchschmerzen eine Krankenhauseinweisung nötig. Als Ursache zeigte sich eine stielgedrehte Ovarialzyste, die bei zuvor bekannten polyzystischen Ovarien als Komplikation

auftrat. Seit 2010 verbesserte sich die Verträglichkeit des Leptins wieder (wahrscheinlich durch ein anderes, verträglicheres Lösungsmittel). Nach einem stationären Aufenthalt in unserer Klinik wurde

die Patientin in das Compassionate-Use-Programm des Leptinbehandlungszentrums Leipzig aufgenommen. Die Motivation der Patientin ist seither deutlich gestiegen.

HbA1c wieder normal, Transaminasen gesunken

Seit Mitte 2011 ist der HbA1c ohne Insulintherapie im Normbereich, ebenso die Triglyzeride bei Fibrattherapie. Die Lebergröße hat abgenommen, und die Transaminasen haben sich normalisiert. Jetzt sind Leptinspiegel im supraphysiologischen Bereich messbar.

Die Leptinersatztherapie hat bei dieser Patientin mit jetzt guter Compliance zur Normalisierung der metabolischen Störungen geführt. Ulrike hat ihre Berufsausbildung abgeschlossen und arbeitet als Sekretärin. Seit Mitte dieses Jahres wird die Patientin von unseren internistischen Kollegen nach Übergabe in einer Transfersprechstunde weiter betreut.

Info Diabetologie 2012, 5:6-7

Neue EU-Richtlinien

Jeder dritte Typ-1-Diabetiker fahruntüchtig?

Neuen EU-Richtlinien zufolge soll die Fahrerlaubnis für Krafträder oder PKW nicht erteilt oder entzogen werden, wenn der Fahrer innerhalb von zwölf Monaten mehr als eine schwere Hypoglykämie erlebt hat. Nach britischen Studiendaten wären von dieser Regelung 30% der Typ-1-Diabetiker betroffen.

Seit 19. Januar 2013 gelten in der EU neue Bestimmungen für den Führerschein und die Fahrerlaubnis. In diesem Zusammenhang wurde bereits 2009 vom EU-Parlament empfohlen, Typ-1-Diabetikern mit mehr als einer schweren Hypoglykämie pro Jahr die Fahrerlaubnis nicht zu erteilen bzw. zu entziehen. Anhand der Daten einer britischen Studie wurde nun untersucht, wie viele Typ-1-Diabetiker nach der neuen Regelung mit einem Führerscheinentzug rechnen müssten. Über

einen Zeitraum von sechseinhalb Jahren wurde die Zahl der Hypoglykämieepisoden bei 1441 Patienten untersucht, die alle als potenzielle Autofahrer angesehen wurden. Dabei galten diejenigen als schwer unterzuckert, die fremde Hilfe benötigten und deren BZ unter 50 mg/dl lag oder die sich nach Zufuhr von Glukose i.v. oder Glukagon bzw. nach der oralen Zufuhr von Kohlenhydraten sofort erholten.

Bei intensiver Therapie häufiger Hypoglykämien

Knapp ein Drittel der Diabetiker erlebte innerhalb von zwölf Monaten mehr als eine schwere Hypoglykämie. Nach den neuen Richtlinien hätten demnach 44% der Studienprobanden mit intensiver Insulintherapie und 17% der Diabetiker mit konventioneller Insulintherapie ihre Fahrerlaubnis innerhalb des Studienzeit-

raums verloren. Besonders hoch war das Risiko bei Patienten mit niedrigem Durchschnitts-HbA1c, längerer Krankheitsdauer sowie bei jüngeren Personen. Die Umsetzung der neuen europäischen Bestimmungen hätte gravierende Konsequenzen für etwa jeden dritten Autofahrer dieser Gruppe gehabt. Allerdings geben die Autoren zu bedenken, dass die Berechnungen auf Basis der DCCT möglicherweise nicht die aktuelle Situation widerspiegeln, da die Daten aus den Jahren 1983 bis 1993 stammen. Es sei deshalb höchste Zeit, anhand aktueller Untersuchungen die Gültigkeit der DCCT-Daten und damit das aktuelle Risiko autofahrender Typ-1-Diabetiker zu überprüfen. (st)

Kilpatrick ES et al, Diabetic Medicine 2013, (online first)