ÜBRIGENS

... senkt intensive Blutzuckerkontrolle bei Typ-2-Diabetes das Retinopathie-Risiko. Binnen acht Jahren hatte sich bei 12,7% der Patienten der ACCORD-Studie mit Standard-Blutzuckersenkung der Zustand der Augen um drei Stufen auf der „Early Treatment Diabetic Retinopathy Study“ (ETDRS)-Skala verschlechtert. Bei intensiver Blutzucker-Senkung ($HbA_{1c} < 6\%$) war dies bei 5,8% der Patienten der Fall.

Diab Care 2016; online 11. Juni

... ist Rauchstopp bei Typ-2-Diabetes häufig mit einer zeitweiligen Verschlechterung der Diabeseinstellung verbunden. Das belegen Daten aus einem britischen Hausarztregister. Nach Abzug anderer Einflüsse wurde ein Anstieg des HbA_{1c} um 0,21 Prozentpunkte im ersten Jahr der Abstinenz berechnet.

Lancet Diabetes Endocrinol. 2015; 3: 423

© IM/ExQuine / Fotolia

Diabetes mellitus Typ 2

Auch bei Patienten ohne Insulintherapie messen!

Die Blutzuckerselbstkontrolle ist bei der Insulintherapie grundsätzlich wichtig. Aber auch Typ-2-Diabetiker ohne Insulinbehandlung sollten gelegentlich ihren Blutzucker messen.

Für Typ-2-Diabetiker ohne Insulintherapie ist die Verordnung von Blutzucker (BZ)-Messstreifen stark eingeschränkt. Aber auch diese Patientengruppe kann die Selbstmessung dabei unterstützen, Hypo- und Hyperglykämien zu vermeiden. Anhand von ermittelten BZ-Trends können sie zudem ihren Lebensstil optimieren. Teststreifen dürfen für sie aber nur in besonderen Fällen zulasten der GKV verordnet werden. Ob ein solcher vorliegt, liegt im Ermessen des Arztes. Er darf nach einem Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses maximal 50 Teststreifen pro Behandlungssituation verschreiben.

Fachgesellschaften wie die Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG), die Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft (AkdÄ), die Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) und die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM) haben im Jahr 2013 die Nationale Versorgungsleitlinie (NVL) „Therapie des Typ-2-Diabetes“ um eine Liste klinischer Situationen ergänzt, in denen auch bei Patienten ohne Insulintherapie „Plasmaglukosemessungen, gegebenenfalls als Selbstmessung notwendig oder passager notwendig sein können“:

- **Therapiestadium:** In der Einstellphase bei neu diagnostiziertem Diabetes können Plasmaglukosemessungen notwendig sein.
- **Diabetes im Verlauf:** Bei labiler Stoffwechsellage mit häufigen Hypoglykämien sollte solange vor Mahlzeiten gemessen werden, bis das Therapieziel erreicht ist. Auch bei Therapieeskalation oder beim Rückgang von Insulin auf orale Antidiabetika können vorübergehend mehr Messungen nötig sein.
- **Zusätzliche Erkrankungen/Interventionen:** Hierzu zählen laut NVL schwere Infektionen, geplante Operationen sowie Erkrankungen, die akute Veränderungen der Ernährung mit sich bringen (etwa Durchfall, Erbrechen), aber auch psychische Erkrankungen, sofern sie die Zuverlässigkeit der Medikamenteneinnahme gefährden. Sport kann ebenfalls eine Indikation sein, und zwar dann, wenn dabei unter Antidiabetika mit Hypoglykämiepotenzial Symptome einer Unterzuckerung aufgetreten sind.
- **Diabetestherapie:** Bei oralen Antidiabetika mit Unterzuckerungsgefahr, also Sulfonylharnstoffen, wird zu Gelegenheitsmessungen geraten. Die sind in bestimmten Gefahrensituationen besonders wichtig, etwa vor längeren Autofahrten oder bei Berufskraftfahrern. Intensivierte Insulintherapien und Insulinpumpentherapien erfordern dagegen regelmäßige Messungen – vor jeder Mahlzeit und gelegentlich nachts.

(bs/eis)

Blutzuckersenkung

Hochwirksam: Bewegung und gesunde Kost

Selbst bei fortgeschrittenem Diabetes lässt sich durch Lebensstiländerungen so viel erreichen wie mit einem Antidiabetikum. Das hat die deutsche TeLiPro-Studie mit 200 Typ-2-Diabetikern ergeben. Alle erhielten einen Schrittzähler und eine Körperwaage, deren Werte an ein Internetportal übertragen wurden. Interventionspatienten erhielten zudem drei Monate jede Woche ein telemedizinisches Coaching von Diabetesberatern, sie nahmen Blutzuckerselbstmessungen vor, bekamen ein Motivationstraining und eine Diät (eine Woche Formuladiät mit 1200 kcal/Tag, dann langsame Umstellung auf kohlenhydratarme Kost). Ergebnis: Binnen drei Monaten sank der HbA_{1c} -Wert in der Kontrollgruppe um 0,2 und in der Interventionsgruppe um 1,0 Prozentpunkte.

(eis)

Punkte sammeln in der Sommerakademie mit e.Med

Auch 2016 haben wir in der Sommerakademie ausgewählte CME-Kurse für Ihre hausärztliche Fortbildung zusammengestellt.

Zum Thema „Diabetes“ finden Sie unter www.springermedizin.de/sommerakademie aktuell den Kurs

„Therapie des Typ-2-Diabetes“

Zur Teilnahme benötigen Sie das e.Med-Abo, mit dem Sie Zugang zu allen Inhalten auf Springer-Medizin.de erhalten – kombiniert mit einer gedruckten Fachzeitschrift Ihrer Wahl. Als e.Med-Abonnent haben Sie nicht nur Zugriff auf die Sommerakademie, Sie können das komplette CME-Kursangebot von Springer-Medizin.de nutzen. Hier finden Sie aktuell rund 550 CME-zertifizierte Fortbildungskurse aus allen medizinischen Fachrichtungen! Damit ist CME, SpringerMedizin.de Deutschlands erste Adresse für Online-CME-Fortbildung.

Nutzen Sie die Sommerzeit, um CME-Punkte zu sammeln und um sich schnell und effizient fortzubilden. Testen Sie CME.SpringerMedizin.de 30 Tage lang kostenlos und unverbindlich mit dem e.Med-Abo: www.springermedizin.de/eMed