Fachgesellschaften positionieren sich

Patientenzentrierte Diabetesbehandlung: Back to the Roots!

Liebe Leserinnen und Leser,

im Juni dieses Jahres wurde im Fachmedium „Diabetes Care“ das gemeinsame Positionspapier der American Diabetes Association (ADA) und der European Association for the Study of Diabetes (EASD) publiziert mit dem Titel „Management of hyperglycemia in type 2 diabetes: a patient-centered approach“ [1]. Darin wird angeregt, dass die glykämischen Ziele und die Blutglukose senkende Therapie individualisiert sein sollten.

In Kürze: Ernährungsumstellung, Bewegung und Schulung sind die Grundlagen für die Therapie von Patienten mit Typ-2-Diabetes. Als medikamentöse Therapie sollte zuerst Metformin, dann sollten orale oder injizierbare Pharmaka mit möglichst wenig unerwünschten Nebenwirkungen eingesetzt werden. Die Autoren stellen fest, dass viele Patienten eine Insulintherapie benötigen. Sämtliche Therapieentscheidungen sollten zusammen mit dem Patienten auf individueller Basis getroffen werden. Dabei werden dem Leser dieses Statements einige Entscheidungshilfen an die Hand gegeben, etwa die Motivationslage des Patienten, die individuellen Risiken von Hypoglykämien, die Erkrankungsdauer und Lebenserwartung und die Komorbiditäten. Ziel der Diabetestherapie sollte die Reduktion von kardiovaskulären Ereignissen sein.

So weit so gut, aber was ist neu?

Das Papier klingt sehr vernünftig, doch fragt sich der kritische Leser, was darin Neues enthalten ist? Was än-

dert sich in der Therapie von Patienten mit Typ-2-Diabetes? Für die Diabetologie in Deutschland ändert sich eigentlich nichts! Ändern tut sich nur etwas für das Fachgebiet der „Zuckerologie“, d.h. für die Kollegen, die den HbA_{1c}-Wert als Maß aller Dinge betrachten und Ihre eigene Daseinsberechtigung in einer möglichst schnellen Insulinisierung von Patienten mit Typ-2-Diabetes sehen. Auch ändert sich etwas für die Leitlinienpuristen, die die darin angegebene Zielwerte wie religiöse Glaubenssätze ansehen, die unter allen Umständen eingehalten werden müssen.

Das Statement von ADA und EASD kommt wieder zurück zu den Wurzeln der Medizin, denn Medizin ist keine Naturwissenschaft, sondern bleibt ärztliche Heilkunst. Doch keine Angst, dies soll nicht bedeuten, dass wir keine Evidenz in der Medizin benötigen. Allerdings muss uns bei allen Bestrebungen das ärztliche Handeln wissenschaftlich abzusichern klar sein, dass dies nur bedingt möglich ist. Klinische Studien haben Ausschlusskriterien, in der klinischen Routine können wir keine Patienten aus der Praxis hinauswerfen – auch wenn wir dies das eine oder andere Mal gerne machen würden. Wir müssen den Patienten beraten und ihn selbst entscheiden lassen, auch wenn wir manchmal seine Entscheidung mit lenken. Das Statement der ADA und EASD bietet dazu einen guten Leitfaden!

Ihr Stephan Martin

Prof. Dr. med. Stephan Martin, Chefarzt für Diabetologie, Direktor des Westdeutschen Diabetes- und Gesundheitszentrums Düsseldorf und Herausgeber von Info Diabetologie

1. Inzucchi SE, Bergenstal RM, Buse JB, Diamant M, Ferrannini E, Nauck M, Peters AL, Tsapas A, Wender R, Matthews DR; American Diabetes Association (ADA); European Association for the Study of Diabetes (EASD). Management of hyperglycemia in type 2 diabetes: a patient-centered approach: position statement of the American Diabetes Association (ADA) and the European Association for the Study of Diabetes (EASD). *Diabetes Care*. 2012 Jun;35(6):1364-79. Epub 2012 Apr 19.