

Messsystem für Patienten mit intensivierter Insulintherapie

Ungünstige Blutzuckertrends rechtzeitig erkennen

— Um Hypoglykämien zu vermeiden, halten 50% der Patienten mit intensivierter konventioneller Insulintherapie (ICT) ihre Blutzuckerwerte bewusst über dem Therapieziel. Dadurch können sie jedoch nicht von den gesundheitlichen Vorteilen konstant normnaher Blutzuckerwerte profitieren. „Es ist wichtig, eine gute Blutzuckereinstellung mit möglichst wenigen Schwankungen zu erreichen“, betont Dr. Hans-Martin Reuter, niedergelassener Diabetologe aus Jena.



© LifeScan

Ideal für Patienten, die ihre Insulintherapie selbst anpassen.

Das neue codierfreie Blutzuckermesssystem OneTouch® Verio®Pro kann Diabetiker bei der Therapiesteuerung unterstützen: Es ermittelt schnell labornahe Mess-

ergebnisse* und informiert Patienten mithilfe der Hoch-/Niedrig-Trenderkennung automatisch über zu hohe und zu niedrige Blutzuckertrends, damit sie ggf. ihre Insulintherapie anpassen können. Die Markierung von Messwerten – nüchtern, vor der Mahlzeit, nach der Mahlzeit und zur Schlafenszeit – ermöglicht es, Mittelwerte über 7, 14, 30 und 90 Tage darzustellen.

*+/- 15% bei oder über 80 mg/dl und +/- 12 mg/dl unter 80 mg/dl

■ Red.
Quelle: Nach Informationen von LifeScan, a Johnson & Johnson Company

Kurz notiert

Impflücken bei medizinischem Fachpersonal ► Besorgniserregend sind Impflücken bei Angestellten im Gesundheitswesen. Laut Robert Koch-Institut liegt die Influenzaimpfquote hier nur bei etwas über 20% und damit sogar unterhalb des Bevölkerungsdurchschnitts. Dabei bewahrt eine Immunisierung nicht nur das medizinische Personal, sondern auch die Patienten vor schweren Erkrankungen. Der Rat für Gesundheit und Umwelt (RGU) in München hat anlässlich des seit Beginn 2011 beobachteten Infektionsgeschehens bei Masern alle Klinikleitungen der Region angeschrieben mit der Bitte, medizinisches und nicht medizinisches Personal gegen Masern zu schützen, z. B. mit einem Kombinationsimpfstoff gegen Masern, Mumps und Röteln wie M-M-RvaxPro®.

Sanofi Pasteur MSD

Nicht allein osteoporosebedingt

Auch bei Depression sind die Knochen in Gefahr

— Depression und Osteoporose gehen oft Hand in Hand. Dies belegt eine große Metaanalyse (Cizza G et al. Horm Metab Res 2010;42 (7): 467–82). Dabei ist die verminderte Knochendichte von depressiven Patienten nicht nur Folge des veränderten Lebensstils mit Nikotin- und Alkoholkonsum sowie mangelnder Bewegung, betonte Priv.-Doz. Dr. Kai G. Kahl, Hannover. Die Dysregulation des Stresshormonsystems und der relative Hyperkortisolismus wirkt sich ebenfalls negativ aus. „Das Knochenkompartiment ist quasi ein Gedächtnis für Aktivität und Stress“, meinte Kahl. Dazu kommt der mögliche negative Einfluss von Antidepressiva auf Knochendichte (SSRIs) und Sturzrisiko (Trizyklika).

Agomelatin (Valdoxan®) führt nicht zur Orthostase oder Sedation. Die Substanz wirkt synergistisch durch eine agonistische Wirkung an den Melatoninrezeptoren MT₁ und MT₂ und einen Antagonismus am

5HT_{2c}-Rezeptor auf den zentralen Taktgeber der Inneren Uhr im Nucleus supra-chiasmaticus. Prof. Göran Hajak, Bamberg, bezeichnete die Substanz als potenten Rhythmusstabilisierer. Wie wichtig die zirkadiane Rhythmik ist, zeigt die erhöhte Mortalität bei Dysregulation der Schlaf-Wach- und Aktivitätskurve bei Depression. Bei schlechtem oder zu wenig Schlaf steigt zudem das Sturzrisiko. Kommen Hypnotika oder bestimmte Antidepressiva dazu, erhöht das die nächtliche Sturzrate älterer Patienten weiter.

Gebrechliche Senioren im Fokus

Die Gebrechlichkeit („Frailty“) im Alter hat mit erhöhten Entzündungsparametern und einer erhöhten Koagulationsneigung auch biologische Entsprechungen, betonte Prof. Cornel Christian Sieber, Erlangen. Auf der psychischen Seite tragen ein schlechter Mentalstatus, Depression und

Isolation sowie eine geringe Lebensqualität ebenfalls dazu bei. Depression, Frailty und Osteoporose sind laut Sieber ein „fatales Trio“.

Um die nach einer ersten Fraktur steigende Gefahr weiterer Frakturen zu durchbrechen, sollte eine Osteoporosetherapie nach der DVO-Leitlinie mindestens den Zeitraum erfassen, für den eine fortlaufende Fraktursenkung belegt ist. Das ist für Strontiumranelat (Protelos®) bei vertebralem und peripheren Frakturen der Fall, so Sieber. Außerdem konnte gezeigt werden, dass gebrechliche Patienten über drei Jahre mit einer 58%igen Risikoreduktion für eine Wirbelfraktur besonders profitieren (Roland Y et al. Bone 2011; 48: 332–8).

■ Friederike Klein
Quelle: Satellitensymposium „Wenn die Seele die Knochen bricht“. DGIM-Kongress, Wiesbaden, April 2011 (Veranstalter: Servier)