... aber bitte mit Sahne

Dirk Pappert

Klinik für Anaesthesiologie, Intensivtherapie und OP-Management, Klinikum Ernst von Bergmann,
Potsdam, Deutschland

Zucker und Fett versüßen als legale Drogen unser Leben, sind aber Ursache für die zunehmend steigende Inzidenz des Diabetes mellitus, insbesondere die vorwiegend durch einen veränderten Lebensstil bedingte Häufung des Diabetes Typ 2 in der Bevölkerung. Deswegen greift die Publikation „Die Therapie des Diabetes mellitus in der perioperativen Medizin – ein Update“ von *Rupprecht et al.* ein immer mehr in den Vordergrund rückendes Problem in der anästhesiologischen Versorgung von Patienten auf.

Fehlende körperliche Bewegung resp. Bewegungsarmut und veränderte Ernährungsgewohnheiten sind Ursachen für den über die letzten Jahrzehnte konsekutiven Anstieg des durchschnittlichen Body-Mass-Index (BMI) in allen Altersgruppen. Die Häufigkeit von Adipositas, eines BMI $>30\text{ kg/m}^2$, stieg in Deutschland von 12% im Jahre 2000 auf 23,6% im Jahre 2015. Für die Betroffenen ist dies mit einem erhöhten Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Fettstoffwechselstörungen, Nierenfunktionsstörungen oder Diabetes verbunden. Insbesondere ab der 6. Lebensdekade steigt die Inzidenz des Typ-2-Diabetes [1, 4].

Nach Daten des *Deutscher Gesundheitsbericht Diabetes 2020* und den Informationen des Bundesgesundheitsministeriums leiden in Deutschland ca. 6,9 Mio. Menschen an Typ-2-Diabetes sowie 340.000 Erwachsene an einem Typ-1-Diabetes. Hinsichtlich der weiteren Entwicklung wird mit einer Steigerung des Anteils der Patienten mit Typ-2-Diabetes um etwa 50–70% gegenüber dem Jahr 2015 gerechnet. Die aktuellen Gesundheitskosten für die Behandlung von Diabetespatienten werden auf etwa 16,1 Mrd. € geschätzt und beanspruchen

damit ca. 10% der Gesamtausgaben im deutschen Gesundheitssystem [4, 5].

» Das an aktuellen Kriterien orientierte perioperative Management von Diabetespatienten ist wichtiger denn je

Diese negative gesundheitliche Entwicklung in der Gesamtbevölkerung hat auch für die perioperativen Abläufe eine hohe Relevanz, da Patienten mit diabetischer Stoffwechsellage präoperativ häufig mit erheblichen Komorbiditäten, wie kardiovaskulären Erkrankungen, Niereninsuffizienz oder Polyneuropathien, belastet sind, was dann auch zu einer erhöhten perioperativen Morbidität und Letalität führt.

Medikamente zur Reduktion der Serumglucosespiegel nehmen etwa 74% der Patienten im Alter von 45 bis 79 Jahren mit Diabetes Typ 2 ein. Dabei ist Metformin derzeit das Mittel 1. Wahl in der Behandlung des Typ-2-Diabetes und wird von ca. 34% der Patienten angewendet. Etwa 15% der Patienten nehmen andere antidiabetische Medikamente.

Die Aufgabe des Anästhesisten beginnt dadurch bereits mit der präoperativen Evaluation der diabetesassoziierten Risiken und der Beurteilung des Einflusses der antidiabetischen Medikation für die perioperative Phase. Obgleich kein Einvernehmen über den optimalen Serumglucosespiegel existiert, sollten die Werte sich doch in einem „euglykämischen Korridor“ von 80–180 mg/dl (4,4–10 mmol/l) bewegen. Hypo- und Hyperglykämien müssen vermieden werden, da sie mit einer erhöhten intra- und postoperativen Morbidität und Letalität verbunden sind. Aus diesem Grund sind dezidierte pharmakologische Kenntnisse über den Wirkmechanismus

der eingesetzten Antidiabetika notwendig, die ggf. im Rahmen eines Eingriffs ab-, umgesetzt oder in ihrer Dosis verändert werden müssen, um eine möglichst stabile perioperative Stoffwechsellage zu erreichen.

Die Bedeutung des vorliegenden Beitrags „Die Therapie des Diabetes mellitus in der perioperativen Medizin – ein Update“ liegt in der sehr aktuellen und umfassenden Darstellung der Therapieoptionen mit Antidiabetika, unabhängig von der Ätiologie des Diabetes mellitus [3]. Da die Therapieempfehlungen und die eingesetzten Substanzklassen einer kontinuierlichen Überprüfung, Veränderung und Innovation unterliegen, ist dieses Update der Therapie des Diabetes mellitus in der perioperativen Medizin nach dem vor 9 Jahren in *Der Anaesthesist* publizierten Beitrag von Pestel et al. eine wichtige Aktualisierung für die perioperative Betreuung von Patienten mit Diabetes mellitus [2].

Korrespondenzadresse

PD Dr. Dirk Pappert

Klinik für Anaesthesiologie, Intensivtherapie und OP-Management, Klinikum Ernst von Bergmann
Charlottenstr. 72, 14467 Potsdam, Deutschland
dirk.pappert@klinikum-evb.de

Interessenkonflikt. D. Pappert gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

1. Mensink GB et al. (2013) Overweight and obesity in Germany: results of the German Health Interview and Examination Survey for Adults (DEGS1). Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz 56:786–794
2. Pestel G et al (2012) Aspekte der perioperativen Behandlung von Diabetespatienten. *Anaesthesist* 62:9–19
3. Ruppert B, Stöckl A, Stöckl S et al (2020) Therapie des Diabetes mellitus in der perioperativen Medizin – ein Update. *Anaesthesist*. <https://doi.org/10.1007/s00101-020-00875-7>
4. <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/praevention/gesundheitsgefahren/diabetes.html>. Zugriffen: 08. Mai 2021
5. Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG), diabetes-DE – Deutsche Diabetes-Hilfe (2020) Deutscher Gesundheitsbericht, Diabetes 2020, Die Bestandsaufnahme

In eigener Sache

Lesen Sie online weiter!

Wussten Sie, dass Sie als Abonnent*in einer Zeitschrift automatisch auch online Zugriffsrechte auf das gesamte Beitragsarchiv haben?

Durch Ihr Abonnement von *Der Anaesthesist* erhalten Sie jeden Monat die aktuelle Ausgabe der Zeitschrift nach Hause geliefert.

Doch damit nicht genug: Sie haben mit dem Abonnement außerdem Zugriff auf das gesamte Online-Archiv Ihrer Zeitschrift.

Und so einfach geht es:

Registrieren Sie sich einmal über www.springermedizin.de/register:

Über diesen QR-Code schnell und einfach registrieren

Bei der Registrierung geben Sie einfach Ihren **Vor- und Nachname** und **Lieferadresse** wie beim Abonnement der Zeitschrift (siehe Adressaufkleber auf Ihrem Heft) an. So kann im System die Zugehörigkeit zu Ihrer Zeitschrift sichergestellt werden.

Sollten Fragen oder Probleme auftauchen, wenden Sie sich einfach an den Kundenservice:

kundenservice@springermedizin.de

Aufgrund des Heilmittelwerbegesetzes dürfen die Inhalte der Website nur medizinischen Fachkreisen zur Verfügung gestellt werden. Bei der Anmeldung bitten wir Sie deshalb einen **Berufsnachweis** vorzulegen. Bei Mediziner*innen mit Mitgliedschaft in der deutschen Ärztekammer reicht die einheitliche Fortbildungsnummer (EFN). Als Angehörige*r eines medizinischen Berufs schicken Sie eine Bestätigung der Arbeitsstelle. Sind Sie Student*in, dann bitte den Studiennachweis mit Angabe des Studiengangs ganz unkompliziert an kundenservice@springermedizin.de.

Mit Benutzername und Passwort haben Sie **außerdem Zugang** zu den freien Inhalten auf den Seiten von:

<https://www.springermedizin.de/>
<https://www.aerztezeitung.de/>