Diabetes und Geriatrie – von der Last zur Lust

Auch wenn es schwer ist, genaue Zahlen zu erhalten – jeder in der Diabetologie Tätige stellt es fest: Unsere Patienten werden immer älter, Folge- und Begleiterkrankungen sowie weitere Multimorbidität, aber auch Probleme mit der Hirnleistung, dem Affekt oder Gebrechlichkeit liegen immer häufiger vor.

Und die demographische Entwicklung ist eng mit der Diabetologie verknüpft: Schätzungsweise jeder vierte Mann und jede dritte Frau über 75 Jahren leiden unter einem Diabetes mellitus – laut KORA-Studie wissen viele nichts davon. Diese Patienten – schätzungsweise drei Millionen in Deutschland – sind immer noch unterversorgt. Leider zu häufig hört man noch: „Sie sind doch eh schon alt“. Auch in den Pflegeheimen wird auf die Besonderheiten und Bedürfnisse geriatrischer Patienten mit Diabetes nicht besonders eingegangen – oder die Bewohner werden „mit strenger Diät“ unsinnig und lebensqualitätsmindernd behandelt.

Der geriatrische Patient mit Diabetes – wie Kind oder Jugendlicher ein ganz besonderer Patient

Ein schlecht behandelter Diabetes im jüngeren Lebensalter prädestiniert zu Gebrechlichkeit und Funktionsverlust im Alter. Aber auch Ältere mit Diabetes verlieren unter einer schlechten Behandlung rasch ihre Alltagsfunktionen und somit ihre Selbständigkeit. Es gibt immer mehr Ältere mit Diabetes, aber auch alt gewordene Typ-1-Diabetes-Patienten. Die Einschränkungen der physischen und psychischen Leistungsfähigkeit sind hier entscheidend für die Lebensqualität.

Manche der angesprochenen Themen, wie z. B. Depression oder Therapievorgehensweisen, sind auch bei jüngeren Erwachsenen ein bekanntes Thema – und doch gibt es beim Älteren besondere Aspekte zu beachten. Andere Themen, wie Gebrechlichkeit oder Demenz, sind quasi exklusive Altersthemen und vielleicht für manchen Leser ganz neu.

Mit unserem Schwerpunktthema „Geriatrie“ möchten wir den Lesern zeigen, dass es sich bei geriatrischen Patienten nicht nur um chronologisch ältere Erwachsene, sondern um eine ganz besondere Patientengruppe handelt, die – ähnlich wie Kinder oder Jugendliche mit Diabetes – ganz besondere Vorgehensweisen in der Diabetesbehandlung benötigen. Wenn es uns gelingt, diese Kenntnisse zu vermitteln und vielleicht sogar etwas Freude an der besonderen Qualifikation für die Geriatrie zu wecken, haben wir unser Ziel erreicht: Die zunehmende Zahl an Älteren mit Diabetes nicht als eine Belastung für die Diabetologie, sondern als Teil unserer gesellschaftlichen Entwicklung zu sehen, als Herausforderung und Chance gleichzeitig – von der Last zur Lust!

Dr. Dr. A. Zeyfang

Korrespondenzadresse

Dr. Dr. A. Zeyfang

AGAPLESION Bethesda
 Krankenhaus Stuttgart
 Hohenheimerstr. 21
 70184 Stuttgart
 andrej.zeyfang@
 bethesda-stuttgart.de