

Spätes Leid

Die tückischen Wirkungen eines ständig erhöhten Blutzuckerspiegels machen vor kaum einem Gefäß und Nerv im Körper halt – ob Fuß, Auge oder Haut.

Sprach man früher von Diabetesspätchäden, hat sich das Blatt mittlerweile gewendet. Denn Dialyse, Erblindung oder amputierte Zehen und Füße kommen nicht erst in hohem Alter vor. Wer in jungen Jahren auf eine lange Diabetesvergangenheit zurückblickt, in der es ständig hohe HbA1c-Werte gab, wird von Begleiterkrankungen meist leider nicht ver-

verantwortliche Mensch, DiaDeM) über die Versorgungssituation der Diabetiker hier zu Lande, die auf dem Leipziger Diabeteskongress im Juni vorgestellt wurde. Dazu erklärte Prof. Dr. med. Jens Dawczynski von der Klinik und Poliklinik für Augenheilkunde des Universitätsklinikums Leipzig, dass ein diabetisches Makulaödem (DMÖ) Hauptrisikofaktor für schwere Sehbeeinträchtigungen

von sieben Buchstaben auf der EDTRS-Tafel“, erklärt der Mediziner. Eine gute Blutzuckereinstellung ist sehr wichtig für jeden Menschen mit Diabetes. Darauf sollten alle am Therapiegeschehen beteiligten Personen besonders achten. Ferner ist entscheidend, dass die Betroffenen regelmäßig Kontrolluntersuchungen der Füße, Augen, Nieren, Gefäße etc. wahrnehmen. Dazu können Sie als PTA Diabetiker im Kundengespräch informieren und motivieren. ■

»Folgeerkrankungen sollten möglichst früh erkannt und adäquat behandelt werden.«

Kirsten Metternich, Journalistin

schont. Folgeerkrankungen zu vermeiden, sollte oberstes Ziel jeder Diabetestherapie sein – ganz gleich, ob bei Typ 1 oder Typ 2, ganz gleich, ob mit oder ohne Insulintherapie – nicht nur im Sinne jedes Betroffenen, sondern auch im Hinblick auf die damit verbundenen enormen Behandlungskosten. Je früher Schwachstellen im Blutzuckerprofil erkannt werden, desto eher können Ärzte und diabetisches Fachpersonal mit dem Patienten gemeinsam an einer Verbesserung seiner Stoffwechsellage arbeiten.

Gefürchtete Sehbeeinträchtigungen Im Hinblick auf Folgeerkrankungen stand, laut einer Befragung von Tausend Menschen mit Diabetes, die Angst vor Augenerkrankungen an erster Stelle. Das ergab eine Studie (Diabetes Der eigen-

darstellt. Infolge einer Veränderung der Netzhautgefäße kommt es zu einem Austritt von Flüssigkeit unter die Netzhaut. Es entwickelt sich ein Ödem. „Gerade jetzt ist eine konsequente Blutzucker- und Blutdruckeinstellung zur effektiven Prävention und Behandlung immens wichtig“, erklärte der Augenarzt. Für die Behandlung des Makulaödems wurde in den letzten Jahren überwiegend die Lasertherapie angewendet. Nachteil ist, dass diese zu Gesichtsfeldbeeinträchtigungen führen kann. Mittlerweile gibt es Medikamente (VEGF-Inhibitoren). Sie werden direkt in den Glaskörperraum gespritzt. Durch diesen Einsatz konnte in mehreren großen Studien eine effektive Verminderung des Makulaödems aufgezeigt werden. „Durchschnittlich führte die Behandlung bei den Patienten zu einer Sehverbesser-

