



Liebe Mitglieder des DiabetesNetzwerkes Sachsen,

so wie in der Diabetesbehandlung neue technische Lösungen Einzug halten, passen wir unseren Newsletter auch an den sicheren E-Mailverkehr und die Bedürfnisse unserer Empfänger mit mobilen Endgeräten an. Ab sofort erhalten Sie deshalb keine angefügte PDF-Datei, sondern einen sicheren Downloadlink zum Newsletter.

Ihre Rosmarie Wallig und Ihr Peter Schwarz

DiabetesNetzwerk Sachsen

www.DiabetesNetzwerk-sachsen.de

Prof. Dr. med. Peter Schwarz

Universitätsklinikum Dresden



DEUTSCHER DIABETIKER BUND

Landesverband Sachsen e.V.

Vorsitzende: Rosmarie Wallig

www.diabetikerbund-sachsen.de

TUMAINI – Institut für Präventionsmanagement

Geschäftsführerin:

Dipl. Psych. Jaqueline Schwarz

www.tumaini.de



Neues Gütesiegel bringt Licht in den Diabetes-App-Dschungel

Menschen mit Diabetes sind in 99,8 Prozent der Zeit mit ihrer Krankheits- und Therapiebewältigung auf sich allein gestellt. Inzwischen nutzen viele Betroffene in ihrem Alltagsleben digitale Unterstützung durch spezielle Diabetes-Apps. Gleichzeitig stehen auch Behandler vor der Herausforderung, die unzähligen Angebote qualitativ einzuordnen.

Bislang gibt es jedoch keine offizielle Stelle in Deutschland, die systematisch und unabhängig solche Apps prüft und bewertet. Deshalb haben die Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG), diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe, der Verband der Diabetes-Beratungs- und Schulungsberufe in Deutschland (VDBD), und die Deutsche Diabetes-Hilfe – Menschen mit Diabetes (DDH-M) unter der Federführung der Arbeitsgemeinschaft Diabetes & Technologie (AGDT) der DDG gemeinsam die „DiaDigital“-App-Gruppe gegründet. Mit dem Bochumer Zentrum für Telematik und Telemedizin (ZTG) hat „DiaDigital“ unter anderem ein Qualitätssiegel für Diabetes-Apps entwickelt, das erstmals den Nutzen der Apps für Behandler, Betroffene und den Hersteller beurteilt. Die ersten vier von „DiaDigital“ (www.diadigital.de) geprüften Apps wurden kürzlich mit dem Siegel ausgezeichnet. Unter dem Oberbegriff DiaDigital werden in Zukunft weitere Aktivitäten im Bereich der Digitalisierung in der Diabetologie erfolgen.

Das Angebot von diabetesbezogenen Apps geht weltweit betrachtet mittlerweile in die Zehntausende, darunter zum

Beispiel Diabetes-Tagebücher zur Verwaltung sämtlicher Therapiedaten oder Programme, mit denen Anwender Kalorien, Brot- und Kohlenhydrateinheiten von Lebensmitteln zur Ernährungssteuerung abrufen können. Die Qualität der Angebote ist jedoch sehr verschieden.

Im Rahmen von DiaDigital werden Apps durch Anwendung eines speziell entwickelten Kriterienkatalogs, der den Nutzen für Betroffene und Behandler gleichermaßen berücksichtigt, evaluiert und bei Erfüllung der Kriterien mit dem Siegel ausgezeichnet. Die bei diesem Bewertungsprozess erhobenen Angaben werden auf der DiaDigital-Website veröffentlicht, auch um die notwendige Transparenz und eine rasche Anpassung der Bewertung an Weiterentwicklungen der Apps zu gewährleisten. App-Hersteller können sich um das Siegel bewerben und müssen dazu eine Selbstauskunft zum Produkt abgeben (<http://diadigital.de/selbstauskunft/>).

„Unsere Bemühungen stellen den ersten Ansatz in Deutschland dar, Diabetes-Apps von Betroffenen und Behandlern gemeinsam zu beurteilen und diese damit gleichzeitig ggf. zu verbessern“, erklärt Dr. med. Matthias Kaltheuner, leitendes Mitglied der DiaDigital-App-Gruppe. Eine Behörde könnte den Nutzen für die Betroffenen nicht so gut beurteilen wie diese selber.

Die Namen und Ergebnisse sind auf der Homepage www.diadigital.de abrufbar.



Quelle: Deutsche Diabetes Gesellschaft

Jeder vierte Klinikpatient leidet auch an Diabetes

Fast jeder vierte Patient einer Klinik der Maximalversorgung leidet an Diabetes Typ 2. Das ist das Ergebnis einer Untersuchung der Universitätsklinik Tübingen, die in der Fachzeitschrift „Experimental and Clinical Endocrinology & Diabetes“ erschienen ist. Die Wissenschaftler untersuchten über einen Zeitraum von vier Wochen insgesamt 3733 erwachsene Patienten auf Diabetes, die am Universitätsklinikum Tübingen aufgenommen wurden und bei denen eine Blutprobe vorlag. Diabetes wurde ab einem HbA1c-Wert von 6,5 Prozent definiert, Prädiabetes – also die Vorstufe der Stoffwechselstörung – ab 5,7 Prozent. Wie die Ergebnisse zeigen, hatten 23,68 Prozent der Patienten einen Prädiabetes. Bei 22,15 Prozent lag Diabetes vor, bei 3,7 Prozent der Patienten wurde Diabetes neu diagnostiziert. „Aufschlussreich ist auch die Verteilung der Diabetes-Quoten über die verschiedenen Fachabteilungen hinweg“, sagt DDG Präsident Professor Dr. med. Dirk Müller-Wieland. Überdurchschnittlich viele Patienten mit Diabetes lagen auf den Intensivstationen (43 Prozent), aber auch in der Thorax- und Gefäßchirurgie (39 Prozent), in der Inneren Medizin (32 Prozent) und in der Notaufnahme (30 Prozent). „Hier ist eine intensive diabetologische Betreuung besonders notwendig“, so Müller-Wieland. Die Begleiterkrankung Diabetes hat unmittelbare Auswirkungen auf die Qualität der Versorgung. „Patienten mit Diabetes bleiben im Schnitt 1,1 Tage länger im Krankenhaus als Patienten ohne Diabetes oder mit Prädiabetes“, stellt Studienautor Professor Dr. med. Andreas Fritsche

fest. Zugleich steigen die Komplikationen bei Patienten mit Diabetes signifikant an. Während bei Patienten mit Diabetes in 24 Prozent der Fälle Komplikationen auftraten, waren es bei Patienten ohne Diabetes nur 15 Prozent.

Aus den Ergebnissen ziehen die Autoren zwei Schlüsse. „Zum einen sollte jeder Diabetes von Beginn der stationären Aufnahme an von einem spezialisierten Diabetes-Team mitbehandelt werden“, so Fritsche. Dies erspare unnötige Komplikationen und damit auch Kosten. Zum anderen sei es lohnenswert, jeden Patienten über 50 Jahre gleich auf Diabetes zu untersuchen. Denn: „Bei jedem 17. Patienten wird dann ein bisher unentdeckter Diabetes diagnostiziert“, erläutert Fritsche. Die DDG teilt diese Auffassung. Aus diesem Grund bietet die Fachgesellschaft das Zertifikat „Klinik für Diabetespatienten geeignet (DDG)“ an. Das Zertifikat soll sicherstellen, dass Patienten mit der Nebendiagnose Diabetes in den entsprechenden Abteilungen bei jedem Krankheitsfall kompetent behandelt werden. Darüber hinaus hat die DDG angemahnt, die Diabetologie im Fallpauschalen-System DRG besser zu berücksichtigen. „Derzeit wird die sprechende und nichttechnische Medizin nicht ausreichend vergütet“, so DDG Präsident Müller-Wieland. Auch dürfte die Zahl der Abteilungen für Diabetologie angesichts zunehmender Diabetes-Erkrankungen nicht weiter abgebaut werden.

Quelle: [Deutsche Diabetes Gesellschaft](#)

Kalorienarme Süßstoffe könnten dick machen

Kalorienarme Süßstoffe wie Aspartam, Sucralose und Stevioside werden vielfach angewendet, obwohl die gesundheitlichen Konsequenzen einer langfristigen Anwendung nicht bekannt sind. Die Studie von Azad et al. (2017) untersuchte, ob die regelmäßige Anwendung von kalorienarmen Süßstoffen langfristig mit ungünstigen kardiometabolischen Effekten verbunden ist. In die Analyse wurden die Ergebnisse von sieben klinischen Studien mit 1003 Teilnehmern eingeschlossen (bei einer klinischen Studie gibt es eine Interventionsgruppe, die kalorienarme

Süßstoffe erhält und eine Kontrollgruppe, die eine alternative Behandlung oder ein Placebo bekommt) ebenso wie die Ergebnisse von 30 Beobachtungsstudien mit 405 907 Teilnehmern (bei Beobachtungsstudien werden Personen, die kalorienarme Süßstoffe regelmäßig einnehmen mit einer Gruppe von Personen, die keine oder weniger kalorienarme Süßstoffe zu sich nehmen über einen bestimmten Zeitraum beobachtet). Die Ergebnisse wurden getrennt nach dem Studientyp ausgewertet. Die Auswertung der klinischen Studien ergab, dass es keinen Einfluss der kalorienarmen Süßstoffe auf den Body Mass Index (BMI) der Teilnehmer gab (mittlere Differenz = -0,37 kg/m², 95 % CI -1,10 bis 0,36). Ebenso konnte anhand der Ergebnisse der klinischen Studien kein Effekt der kalorienarmen Süßstoffe auf andere Messgrößen der Körperzusammensetzung festgestellt werden. Hingegen zeigten die Ergebnisse der Beobachtungsstudien, dass die Einnahme von kalorienarmen Süßstoffen zu einem kleinen Anstieg des BMI führte (mittlere Korrelation 0,05, 95 % CI 0,03 bis 0,06). Außerdem stand die Zufuhr der kalorienarmen Süßstoffe im Zusammenhang mit einem Anstieg in Gewicht und Taillenumfang, mit einem größeren Risiko für Adipositas, Bluthochdruck, Typ-2-Diabetes, kardiovaskulären Ereignissen und dem Metabolischen Syndrom. Die Studienautoren schlussfolgerten, dass die Ergebnisse der klinischen Studien den angenommenen Nutzen von kalorienarmen Süßstoffen für die Gewichtskontrolle nicht bestätigen und die Ergebnisse aus den Beobachtungsstudien auf einen Anstieg von BMI und kardiometabolischem Risiko durch regelmäßige Einnahme von kalorienarmen Süßstoffen hindeuten. Es werden weitere Studien gefordert, um das langfristige Risiko einer regelmäßigen Einnahme von kalorienarmen Süßstoffen besser einschätzen zu können. (Zum Originaltext: <http://www.cmaj.ca/content/189/28/E929.long>)

Quelle: www.beilit.de

Terminvorschau

15. November 2017: 7. Weltdiabetestag in Potsdam im Bildungsforum (Stadtbibliothek), Am Kanal 47, Potsdam, 14 – 17 Uhr

Presseschau

Die Originalartikel erreichen Sie über Klick auf die Internetseiten oder via QR-Code-Scan mit Ihrem Smartphone oder Tablet.

Überarbeitete Ernährungsregeln – Gesund essen – jetzt aber wirklich: www.spiegel.de



Hacker können Schwachstelle in Herzschrittmachern ausnutzen: www.sueddeutsche.de



Insulintherapie bei Typ-2-Diabetes: früh starten oder warten?: www.diabetesinformationsdienst-muenchen.de



Zahl der ambulant behandelten Typ-2-Diabetiker deutlich gestiegen: www.aerzteblatt.de



Zucker, mein Feind und Helfer: www.sz-online.de



Per Kaiserschnitt geborene Babys entwickeln eher Diabetes und Fettleibigkeit: www.heilpraxisnet.de



Neue Erkenntnisse – Impfung bremst Jugenddiabetes: www.faz.net



Vorhofflimmern – Schlechte Nierenleistung – hohes Risiko?: www.aerztezeitung.de



Unser Newsletter wird unterstützt von der AOK Plus Sachsen. Dankeschön!