



Diabetes tritt häufig zusätzlich zur koronaren Herzkrankheit auf und verschlechtert deren Krankheitsverlauf

Die koronare Herzkrankheit (KHK) geht mit vielen anderen Erkrankungen einher. Norwegische Forscher zeigten, dass viele KHK-Patienten schon vor der Diagnose an Diabetes erkrankt waren – einige ohne es zu wissen. Doch auch nach der KHK-Diagnose erkrankten einige Patienten zusätzlich an Diabetes. Das ist deswegen von Bedeutung, da sich eine zusätzliche Erkrankung an Diabetes negativ auf den Krankheitsverlauf auswirkte, wie diese Studie zeigte. Es ist schon lange bekannt, dass Diabetes mit der koronaren Herzkrankheit (KHK) zusammenhängt. Forscher aus Norwegen wollten nun jedoch wissen, wie viele Patienten bereits an Diabetes erkrankt waren, bevor sie die Diagnose „KHK“ bekamen und ob die Patienten von ihrem Diabetes wussten oder nicht. Des Weiteren wollten die Wissenschaftler in Erfahrung bringen, wie häufig Patienten nach der KHK-Diagnose an Diabetes erkranken und wie sich eine solche zusätzliche Erkrankung auf den Krankheitsverlauf auswirkt.

Die Forscher untersuchten mehr als 1 200 Patienten, die aufgrund eines Herzinfarktes oder für Maßnahmen zur Wiederherstellung der Durchblutung ins Krankenhaus kamen

In ihrer Studie bezogen die norwegischen Wissenschaftler Daten von 1 259 Patienten mit ein, die zwischen 2007 und 2016 aufgrund eines Herzinfarktes oder für Maßnahmen zur Wiederherstellung der Durchblutung (Bypass-Operation oder Ballonkatheter-Behandlung) in das Sørlandet Hospital Arendal kamen. Alle Patienten waren unter 80 Jahre alt und wussten vor diesem Krankenhausaufenthalt nicht, dass sie an einer koronaren Herzkrankheit litten. Die Patienten wurden bis zu fünf Jahre lang begleitet (durchschnittlich drei Jahre).

Viele Patienten waren auch von Diabetes betroffen

Die Auswertung der Daten ergab, dass 227 Patienten (18 Prozent) bereits bei der Einlieferung ins Krankenhaus an Diabetes litten. 178 Patienten wussten von ihrer Diabetes-Erkrankung, bei den restlichen

49 Patienten wurde die Diagnose erst im Krankenhaus gestellt. Weitere 102 Patienten (8 Prozent) entwickelten während der Beobachtungszeit Diabetes. Das bedeutet, dass am Ende der Beobachtungszeit mehr als jeder vierte Patient auch an Diabetes erkrankt war.

Eine zusätzliche Erkrankung an Diabetes wirkte sich negativ auf den Krankheitsverlauf aus

Auffällig war, dass das Risiko, im Laufe der Zeit von einem dramatischen Folgeereignis (Herzinfarkt, Schlaganfall, erneute Maßnahme zur Wiederherstellung der Durchblutung oder Tod) betroffen zu sein, bei den Patienten, die zusätzlich Diabetes hatten, größer war als bei den Patienten, die von Diabetes verschont blieben. Wurden die Patienten so angeglichen, dass sie im Alter und der Geschlechterverteilung übereinstimmten, hatten die Patienten mit Diabetes Berechnungen zufolge ein um 50 Prozent höheres Risiko als die Patienten ohne Diabetes. Diabetes trat bei Patienten, die erstmals die Diagnose „KHK“ erhielten, häufig auf. Mehr als jeder vierte Patient war von der zusätzlichen Erkrankung betroffen. Die meisten litten schon vor der KHK-Diagnose an Diabetes – viele ohne es zu wissen. Da sich eine zusätzliche Erkrankung negativ auf den Krankheitsverlauf auswirkte, sollten sowohl gesunde als auch an KHK erkrankte Personen regelmäßig auf Diabetes untersucht und entsprechend behandelt werden.

Bei Männern und Frauen mit Typ-2-Diabetes begünstigen unterschiedliche Faktoren die Entwicklung einer Herz-Kreislauf-Erkrankung

Menschen mit Diabetes leiden häufig unter den Spätfolgen ihrer Diabeteserkrankung. Zu den oft betroffenen Organen zählen Augen, Nieren, Nerven und das Herz-Kreislauf-System.

US-amerikanische Forscher haben nun untersucht, ob es bestimmte Faktoren gibt, die die Entwicklung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei Patienten mit Diabetes vorhersagen lassen. Zu den von den Forschern analysierten Faktoren zählten das Rauch- und Trinkverhalten der Pati-

enten, das Körpergewicht, das Vorliegen von Depressionen und die Schlafdauer. Die Forscher ermittelten zusätzlich, ob es geschlechtsspezifische Unterschiede bei der Entwicklung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei den Patienten gab. Die Forscher konnten dabei die Daten von 2 334 Erwachsenen mit Typ-2-Diabetes auswerten. Von diesen Patienten litten 14,2 Prozent an einer Herz-Kreislauf-Erkrankung.

Ein höheres Alter, ehemaliges Rauchen, Bluthochdruck und ein erhöhter Cholesterinspiegel waren Faktoren, die bei Männern deutlich im Zusammenhang mit einer Herz-Kreislauf-Erkrankung standen.

Bei den Frauen hingegen waren Bluthochdruck und eine lange Schlafdauer zwei Faktoren, die die Entwicklung einer Herz-Kreislauf-Erkrankung begünstigten. Frauen und Männer, die an Diabetes leiden, haben unterschiedliche Faktoren, die die Entstehung von Krankheiten, die das Herz und Gefäßsystem betreffen, begünstigen. Dies sind wichtige Erkenntnisse, um Vorsorgeprogramme und die Behandlung von Menschen mit Diabetes gezielt auszurichten. Menschen mit Diabetes, die an den genannten Faktoren leiden, werden ermutigt, ihren Arzt auf eine Teilnahme an Vorsorgeprogrammen für Herz-Kreislauf-Krankheiten anzusprechen.

Klinische Überlegungen für Diabetespatienten in Zeiten von COVID-19

Allen Diabetespatienten, die über 2 Jahre alt sind, wird dazu geraten, sich jährlich gegen die Grippe und Pneumokokken impfen zu lassen.

Daten zu COVID-19-Infektionen bei Diabetespatienten sind aktuell noch begrenzt verfügbar. COVID-19 (steht für coronavirus disease 2019) beschreibt die durch das Coronavirus ausgelöste Krankheit. In einer Studie aus China zeigten Diabetespatienten keinen schwereren Krankheitsverlauf. Andere Untersuchungen zeigten allerdings, dass Personen mit mehreren



Vorerkrankungen eine schlechtere Prognose haben. Dies ist deshalb relevant, weil viele Diabetespatienten an Begleiterkrankungen wie beispielsweise Herz- und Nierenerkrankungen leiden.

Allgemeine Schutzmaßnahmen

Gründliches Händewaschen mit Seife verhindert eine Infektion. Einen Schutz bietet es auch, die Hände mit einer alkoholhaltigen Lösung (wie etwa einem Desinfektionsmittel) einzureiben.

Spezifische Schutzmaßnahmen für Diabetespatienten

Um sich vor einer Infektion mit dem Coronavirus zu schützen, sind die im Folgenden genannten Maßnahmen, die sich speziell an Diabetespatienten richten, empfehlenswert, schreiben indische Kliniker in einem medizinischen Fachjournal mit Schwerpunkt Diabetes:

- ▶ Eine gute Blutzuckereinstellung ist wichtig, um das Risiko für eine Infektion zu mindern und einem schweren Krankheitsverlauf vorzubeugen. Es ist empfehlenswert, den Blutzucker häufiger als üblich zu messen. Das eigene Blutzuckermessgerät sollte deshalb öfters zum Einsatz kommen. Eine gute Blutzuckereinstellung senkt vermutlich außerdem das Risiko für eine bakterielle Sekundärinfektion.
- ▶ Bei Diabetespatienten mit Herz- und Nierenleiden sollte angestrebt werden, die Herz- und Nierengesundheit zu stabilisieren und zu optimieren.
- ▶ Eine gesunde Ernährung und besonders eine ausreichende Proteinversorgung sind wichtig. Mineralstoff- oder Vitaminmängel sollten ausgeglichen werden.
- ▶ Bewegung stärkt das Immunsystem und ist empfehlenswert. In der aktuellen Situation bieten sich Spaziergänge an der frischen Luft und Übungen zu Hause an.
- ▶ Diabetespatienten sollten gegen die Grippe und Pneumokokken geimpft sein. Besonders die Impfung gegen Pneumokokken könnte bei einer Atemwegsinfektion davor schützen,

eine bakterielle Sekundärinfektion zu erleiden.

Spezielle Maßnahmen bei einer COVID-19-Infektion eines Diabetespatienten

- ▶ Wenn ein Diabetespatient unter Fieber, Husten, einer laufenden Nase oder Kurzatmigkeit leidet, sollte das zuständige Gesundheitsamt informiert werden, welches einen Test auf COVID-19 veranlassen kann.
- ▶ Die meisten infizierten Personen haben milde Symptome, die zu Hause behandelt werden können. Auf eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr sollte geachtet werden. Um Symptome zu behandeln, kann Paracetamol verwendet werden. Symptome können unter Umständen auch durch Inhalieren (mit Wasserdampf) gemindert werden.
- ▶ Patienten mit Typ-1-Diabetes sollten häufig den Blutzucker und den Ketongehalt des Urins messen, wenn Fieber und Überzuckerungen (Hyperglykämien) auftreten. Unter Umständen ist es notwendig, die Dosierung von Basal- und Bolus-Insulin zu verändern und anzupassen, um normale Blutzuckerwerte zu erreichen.
- ▶ Antidiabetische Medikamente, die einen Volumenverlust oder eine Unterzuckerung (Hypoglykämie) begünstigen, sollten vermieden werden. Die Dosierung von antidiabetischen Medikamenten muss unter Umständen reduziert werden. Patienten sollten sich an die allgemeinen Empfehlungen zum Blutzuckermanagement im Krankheitsfall halten.
- ▶ Bei hospitalisierten Patienten mit schwerem COVID-19-Verlauf muss der Blutzucker häufiger gemessen werden. Oral eingenommene Medikamente, insbesondere Metformin oder SGLT-2-Hemmer, sollten abgesetzt werden.
- ▶ Um Hyperglykämien bei hospitalisierten Patienten mit schwerem Verlauf in den Griff zu bekommen, sollte auf Insulin zurückgegriffen werden.

Quelle: [DeutschesGesundheitsPortal.de](https://www.deutschesgesundheitsportal.de)

Presseschau

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

Diabetes-Management bei Patientinnen u. Patienten mit COVID-19-Erkrankung: www.deutsche-diabetes-gesellschaft.de



COVID-19: Dialysepatienten laut Fachgesellschaft Risikogruppe: www.aerzteblatt.de



SARS-CoV-2: Kein erhöhtes Infektionsrisiko für gesunde Diabetespatienten: www.deutsche-diabetes-gesellschaft.de



Häusliche Isolation: Online-Hilfe für Depressive: www.diabetes-news.de



Bluthochdruck ist tödlich – doch es gibt drei einfache Maßnahmen, die Sie schützen: www.focus.de



Terminankündigung

9. Mai 2020
Arzt-Patienten-Seminar
▶ wird verschoben (Info folgt)

Veranstaltungen: www.diabetikerbund-sachsen.de/veranstaltungen-und-termine



Newsletteranmeldung: www.diabetes-netzwerk-sachsen.de/nla

