



Ist COVID-19 neuer Entstehungsfaktor für Diabetes mellitus?

Seit Beginn der Corona-Pandemie erforschen Wissenschaftler weltweit die unmittelbaren gesundheitlichen Auswirkungen, aber auch mögliche Spätfolgen einer durch das SARS-Cov-2-Virus ausgelösten COVID-19-Erkrankung. Dabei diskutieren sie auch Wechselbeziehungen des Virus mit anderen Erkrankungen. Menschen mit Diabetes Typ 1 oder 2 haben bei instabiler Stoffwechsellage ein erhöhtes Risiko für einen schweren Verlauf bei COVID-19. Nun gibt es Hinweise darauf, dass eine SARS-Cov-2-Infektion umgekehrt schwere Stoffwechsellage und möglicherweise auch einen Diabetes verursachen kann. Unklar ist bislang, um welchen Diabetes-Typ es sich dabei genau handelt und ob Betroffene eventuell bereits vorher unerkannt an Diabetes erkrankt waren. diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe weist darauf hin, dass es hierzulande nach wie vor eine hohe Dunkelziffer an Menschen mit bislang nicht diagnostiziertem Typ-2-Diabetes gibt. Die gemeinnützige Organisation empfiehlt den Diabetes-Risiko-Test sowie die Checkup-35-Untersuchung beim Hausarzt zur frühen Feststellung und Therapie der eventuell bestehenden Stoffwechselerkrankung. Dies trage auch zur Vorbeugung von schweren COVID-19-Verläufen bei.

Die Erkrankung COVID-19 greift neben Lunge und Nieren das Herz-Kreislaufsystem und zahlreiche weitere Organe im Körper an. Auch Stoffwechsellage können bei bislang stoffwechselgesunden Menschen während einer schwer verlaufenden Virusinfektion vorkommen. Ob sich daraus ein Diabetes manifestieren kann, ist Gegenstand eines aktuellen internationalen Forschungsprojekts: Ausgehend von Francesco Rubino vom King's College London hat ein 17-köpfiges Wissenschaftlerteam aus neun Ländern nun das Patientenregister CoviDIAB geschaffen, um anhand der im Zusammenhang mit COVID-19 erfassten Fälle mehr über den aufgetretenen Diabetes-Typ nach überstandener COVID-19-Erkrankung zu erfahren.

„Eine der dabei aufzuwerfenden Fragen ist, ob manche der Betroffenen eventu-

ell bereits vorher unerkannt an Diabetes Typ 2 erkrankt gewesen sein könnten“, sagt Dr. med. Jens Kröger, Vorstandsvorsitzender von diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe und niedergelassener Diabetologe aus Hamburg-Bergedorf: „Allein in Deutschland ist von einer Dunkelziffer von mindestens zwei Millionen Menschen mit Typ-2-Diabetes auszugehen.“ Denn eine Insulinresistenz und ein erhöhter Glukosespiegel verursachen lange Zeit keine Beschwerden. Die Erkrankung wird oft erst diagnostiziert, wenn bereits Folgen wie Herzinfarkt oder Schlaganfall eingetreten sind. Dann besteht der Diabetes durchschnittlich bereits acht bis zehn Jahre. „Mit Hilfe des vom Deutschen Institut für Ernährungsforschung Potsdam-Rehbrücke (DIfE) entwickelten Diabetes-Risiko-Tests kann jeder sein persönliches Risiko ermitteln, innerhalb der nächsten fünf Jahre einen Typ-2-Diabetes zu entwickeln“, erklärt Dr. Kröger. Menschen mit einem hohen Risiko rät er, eine möglicherweise bereits bestehende Diabetes-Erkrankung im Rahmen der Checkup-35-Untersuchung beim Hausarzt abklären zu lassen. „Dann kann eine sofortige Therapie den Stoffwechsel stabilisieren, was wiederum einem schweren COVID-19-Verlauf vorbeugt“, betont der Diabetologe.

Quelle: diabetesde.org

Diabetes-Risiko-Test und Checkup 35 zur frühen Typ-2-Diagnose nutzen: <http://drs.dife.de/>



Als pdf zum Ausdrucken: https://www.deutsche-diabetes-gesellschaft.de/file-admin/Redakteur/Leitlinien/Praxisempfehlungen/2019/25_Diabetes-Risiko-Test_DIfE_DDG.pdf



Langzeitblutzuckerwert gibt Auskunft über Infektionsrisiko

Infektionen treten bei Menschen mit Diabetes häufiger auf als bei Personen ohne Diabetes. Oftmals wird das Risiko, welches durch Infektionen ausgeht, unterschätzt. Dabei stellen Infektionen wich-

tige und ernstzunehmende Begleiterkrankungen dar.

Wissenschaftler aus Hong Kong untersuchten nun, ob die Kontrolle des Blutzuckerspiegels bei chinesischen Patienten mit Typ-2-Diabetes einen Einfluss auf die Rate an Krankenhauseinweisungen aufgrund von Infektionen hatte. Zwischen Juli 1994 und Juni 2014 wurden 22 846 Patienten mit Diabetes detailliert untersucht und die Einstellung ihrer Diabeteserkrankung sowie das Ausmaß an Komplikationen bestimmt. Zusätzlich wurde anhand von Krankenhausdaten erfasst, wie viele der Patienten aufgrund von Infektionen das Krankenhaus aufsuchen mussten.

Langzeitblutzuckerwert zeigt Infektionsrisiko an

Durchschnittlich wurden die Patienten über eine Dauer von 4,8 Jahren beobachtet. In dieser Zeit wurden 20,3 % der Patienten aufgrund von einer Infektion ins Krankenhaus eingewiesen. Zu den am häufigsten auftretenden Infektionen gehörten Infektionen der Atemwege, des Harn- und Geschlechtsapparats und der Haut. Die Analyseergebnisse zeigten, dass ein Anstieg des Langzeitblutzuckerwerts der Patienten (bekannt als HbA1c-Wert) um 1 % im Zusammenhang mit der Gesamtzahl der Infektionen stand. Ebenso gab es einen Zusammenhang zwischen einem Anstieg des Langzeitblutzuckerwerts um 1 % und der Anzahl an Infektionen der Haut und des Harn- und Geschlechtsapparats. Neben den Patienten mit einem zu hohen Langzeitblutzuckerwert (> 8 %) wiesen auch die Patienten mit einem sehr niedrigen Langzeitblutzuckerwert von ≤ 6,0 % ein erhöhtes Risiko für Krankenhauseinweisungen aufgrund von Infektionen auf.

Der Langzeitblutzuckerwert gibt Auskunft über das Infektionsrisiko bei Patienten mit Diabetes, wie diese Studie zeigte. Dabei deuteten zu niedrige und zu hohe Langzeitblutzuckerwerte auf ein erhöhtes Risiko für Krankenhauseinweisungen aufgrund von Infektionen hin.



Badeunfälle: Die Gefahr nicht unterschätzen

Experten des Universitätsklinikums Freiburg warnen vor Badeunfällen von Kindern in Seen, Flüssen oder Outdoorpools

Die Coronazeit hat viele Urlaubsträume zunichte gemacht. Umso mehr freuen sich Kinder wie Erwachsene auf eine Abkühlung in Flüssen und Seen. Doch leider kommt es immer wieder zu schweren, teils sogar tödlichen Badeunfällen, weil Schwimmer*innen ihre Fähigkeiten überschätzen oder sich unvorsichtig im Wasser verhalten. Viele Kinder, aber auch immer mehr Erwachsene, können nicht gut genug schwimmen, um Wellen oder leichten Strömungen Stand zu halten. „Ertrinken ist, nach den Verkehrsunfällen, die häufigste Art tödlich verlaufender Unfälle im Kindesalter. Die Schwimmkenntnisse, die Kinder mit dem Seepferdchen erlernen, reichen bei weitem nicht aus, um sicher in freien Gewässern schwimmen zu können“, warnt Dr. Daniel Klotz, Oberarzt der Pädiatrischen Intensivmedizin an der Klinik für Allgemeine Kinder- und Jugendmedizin des Universitätsklinikums Freiburg. In letzter Zeit werden außerdem Outdoorpools immer beliebter, besonders da viele Schwimmbäder momentan geschlossen sind oder gemieden werden. „Für Kleinkinder kann jedoch selbst ein wenige Zentimeter gefülltes Planschbecken eine Gefahr sein. Deshalb gilt: Kinder sollten nur unter Aufsicht von Erwachsenen am Wasser spielen und nicht aus den Augen gelassen werden, sei es zuhause, am See oder am Meer“, so Klotz.

Lautlos statt dramatisch

Anders als in vielen Filmen dargestellt, schreien die wenigsten Menschen kurz vor dem Ertrinken oder schlagen mit den Armen. „Meist ist das ein eher leiser Vorgang, weil den Betroffenen die Kraft ausgeht. Auch kann es zu einem Krampf der Stimmklappen beim Einatmen von Wasser kommen“, sagt Prof. Dr. Hans Fuchs, Leiter der Pädiatrischen Intensivmedizin an der Klinik für Allgemeine Kinder- und Jugendmedizin des Universitätsklinikums Freiburg. Bei Ertrinkungsunfällen sollte immer der Rettungsdienst gerufen werden. Besonders bei Kindern gilt: Auch „kleinere“ Badeunfälle immer ärztlich abklären lassen.

Richtig reagieren nach Badeunfällen mit Kindern

Droht ein Kind zu ertrinken, sollten die Retter*innen mögliche Risiken beachten und sich an wichtige Regeln halten, damit sie sich nicht selbst in Gefahr begeben. Denn immer wieder müssen auch Helfer*innen am Universitätsklinikum Freiburg behandelt werden, weil sie sich bei einer Rettungsaktion überfordert haben.

Tipps, wie man sich als Retter verhält, wenn ein Kind im Wasser in Schwierigkeiten gerät:

- ▶ Bewahren Sie Ruhe.
- ▶ Setzen Sie sofort den Notruf ab und machen Sie andere Badegäste auf die Situation aufmerksam.
- ▶ Reichen Sie dem Kind zur Rettung einen schwimmenden Gegenstand, an dem es sich festhalten kann. So können Sie bei aufkommender Panik verhindern, dass Sie als Retter*in unter Wasser gedrückt werden.
- ▶ Bringen Sie das Kind aus dem Wasser.
- ▶ Überprüfen Sie Atmung und Puls. Falls Sie keine Lebenszeichen feststellen oder sich nicht sicher sind, beginnen Sie mit der Herz-Lungen-Wiederbelebung.
- ▶ Führen Sie die Herzdruckmassage und Beatmung so lange durch, bis der Rettungsdienst eintrifft.
- ▶ Atmet das Kind ausreichend, wickeln Sie es in eine Decke ein und bringen Sie es in die stabile Seitenlage. Überprüfen Sie weiterhin die Atmung.
- ▶ Auf keinen Fall sollte das Kind geschüttelt oder mit den Beinen nach oben gehalten werden.

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

Der 21. Dresdner Insulinpumpentag wird auf Samstag, 6. März 2021 verschoben.

Presseschau

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

9 Alarmsignale im Urin, auf die Sie dringend achten sollten: www.focus.de



Risiko für Knochenbrüche ist bei Diabetes erhöht: www.diabetes-news.de



Schauen Sie genau auf die Uhr: Millionen Deutsche schlucken Blutdrucksenker zur falschen Zeit: www.focus.de



Typ-1-Diabetes: Ein Pflaster-Meilenstein: www.doccheck.com/de



Studie: COVID-19 kann einen Diabetes auslösen: www.aerzteblatt.de



Erhöhtes Sterberisiko: COVID-19 und Diabetes – eine unheilige Allianz: www.aerzteblatt.de



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



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

