



Zahl der Amputationen bei Menschen mit Diabetes zu hoch - Unnötige Eingriffe durch Aufklärung und strukturierte Behandlungskonzepte vermeiden

Etwa 2,6 Millionen Menschen entwickeln im Laufe ihrer Diabeteserkrankung ein Diabetisches Fußsyndrom (DFS). Häufig werden Symptome zu spät erkannt – dann sehen Ärzte und Ärztinnen manchmal nur noch den Ausweg der Amputation. Eine Maßnahme mit weitreichenden Folgen: Denn mit dem Verlust des Körperteils ist mit Einschränkungen der Lebensqualität und auch der Lebenszeit zu rechnen. Betroffene können ihren Alltag nicht mehr selbstständig bewältigen und auch ihr Sterberisiko ist mit über 50 Prozent fünf Jahre nach Amputation deutlich erhöht. Diese weitreichende Entscheidung sollte immer durch eine Zweitmeinung abgesichert werden – ein gesetzlich verbrieftes Patientenrecht, das in der Versorgungswirklichkeit allerdings noch nicht angekommen ist.

Über 70 Prozent der Amputationen an Zehen, Füßen und Beinen werden bei einem DFS durchgeführt. Bei diesem Krankheitsbild ist das Druck- und Schmerzempfinden in den Füßen und Beinen gestört, weshalb Betroffene kleine, aber auch größere Verletzungen häufig nicht rechtzeitig bemerken. Durch das fehlende Schmerzempfinden werden verwundete Extremitäten nicht geschont und immer wieder neu verletzt. Ein zusätzliches Problem: In 50 Prozent der Fälle liegt zusätzlich eine Durchblutungsstörung vor, die eine Wundheilung betroffener Körperteile behindert. „Unbehandelt oder zu spät behandelt kann jede kleine Verletzung zu schweren Folgen führen, von der Bildung von Geschwüren bis hin zum Absterben von Gewebe und dadurch zur Amputation von Zehen, Fuß oder Bein“, sagt Dr. med. Michael Eckhard, ärztlicher Leiter des Diabeteszentrums am Uniklinikum Gießen/Marburg.

Verletzungen rechtzeitig erkennen und richtig behandeln

„Um Patientinnen und Patienten mit einem aktiven Diabetischen Fußsyndrom die richtige Versorgung zu bieten, müssen diese direkt zu Behandlungsbeginn an spezialisierte Einrichtungen mit einem

multidisziplinären Behandlungsteam überwiesen werden“, fordert Eckhard. Doch das entspräche nicht der Versorgungsrealität in Deutschland, da zertifizierte Fußbehandlungseinrichtungen noch nicht flächendeckend etabliert seien. „Dabei trägt eine frühzeitige Behandlung durch ein spezialisiertes Behandlungsteam entscheidend zum Erfolg der Therapie bei und kann sogar Amputationen vermeiden“, betont Eckhard, Sprecher der Arbeitsgemeinschaft Diabetischer Fuß der DDG. „Damit können wir wirksam und nachhaltig die Krankheitslast für Betroffene und die Krankheitskosten für das Gesundheitssystem senken.“

Betreuung von Betroffenen in Fußnetzen

Zur frühzeitigen Behandlung vom DFS wurden seit 2002 deutschlandweit acht regionale Fußnetze aufgebaut. „Diese interdisziplinären Teams arbeiten mit einheitlichen Qualitätsrichtlinien: Dazu gehört die spezielle Ausbildung der Mitarbeitenden, einheitliche Mindeststandards in den Zentren und eine kontinuierliche Erhebung vergleichbarer Daten zum Krankheitsbild, die in Qualitätszirkeln anschließend diskutiert werden“, so Dr. med. Dirk Hochleiner vom ambulanten Zentrum für Diabetologie, Endoskopie und Wundheilung in Köln. „Außerdem bieten sie eine dringend benötigte gemeinsame Plattform für den regelmäßigen fachlichen und persönlichen Austausch.“ Der Erfolg ist für den Experten sichtbar: Insgesamt wurden bereits 70 000 Menschen in das strukturierte Behandlungskonzept aufgenommen und erfolgreich behandelt. Es zeigte sich, dass die Amputationsrate oberhalb der Knöchel von dort betreuten Patienten von 2,8 Prozent auf 0,4 Prozent gesunken ist.

Aufklärungs- und Informationskampagne: Amputation – NEIN, Danke!

Um über Strategien zur Vermeidung und Behandlung einer DFS-Erkrankung informieren zu können, hat die AG Diabetischer Fuß der DDG zusammen mit an der Behandlung des DFS beteiligten Fachgesellschaften und Selbsthilfeorganisationen eine Informationskampagne ins Leben gerufen. Unter dem Titel „Amputation – NEIN, Danke!“ finden Betroffene, Angehörige oder am Thema Interessierte eine Liste mit Anlaufstellen für Zweitmeinungsgeber sowie weitere Hilfestellungen



© Janine Beyer

in Bezug auf eine Amputationsvermeidung. Die Kampagne beschäftigt sich darüber hinaus mit qualitätssichernden Maßnahmen, um eine umfassende und hochwertige Behandlung nach einheitlichen Standards zu gewährleisten.

Spezialisierte Fußbehandlungszentren der AG Diabetischer Fuß DDG: www.ddg.info



Wunden beim Typ-2-Diabetes: welche Rolle die Ernährung spielt

Chronische Wunden sind eine der vielen Folgeerkrankungen des Typ-2-Diabetes, die für die Patientinnen und Patienten mit einem hohen Leidensdruck verbunden sind. Wie groß das Risiko für die Entstehung schlecht heilender Wunden ist, hängt – wie bei vielen Diabetesfolgen – auch von der Ernährung ab. Welchen Einfluss aber hat die Ernährung auf bereits bestehende Wunden und worauf sollten Wundpatienten achten?

Hauptziel der Diabetesbehandlung ist eine gute Stoffwechselkontrolle. Wenn der Blutzucker durch das Zusammenspiel von Ernährung, Bewegung und eventuellen Medikamenten optimal eingestellt ist, vermindert das nicht nur das Gefäßrisiko, sondern es sorgt auch dafür, dass die Nervenfunktion erhalten bleibt. „Beide Faktoren, die Schädigung von Nerven und von Blutgefäßen, tragen entscheidend zur Entstehung chronischer Wunden bei“, sagt Professor Dr. med. Thomas Skurk, Leiter des Forschungsschwerpunkts Humanstudien am Institute for Food & Health (ZIEL) der Technischen Universität München (TUM). Die verminderte Sensibilität in den Füßen, die mit der zuckerbedingten Nervenschädigung einhergeht, steigert das Risiko für Verletzungen und sorgt dafür, dass diese nicht sofort von Betroffenen bemerkt werden. Eingeschränkte Gefäßfunktion und Mangel durchblutung wiederum füh-



ren dazu, dass Geschwüre entstehen, die nicht oder nur schwer verheilen. Wenn bereits eine chronische Wunde besteht, ist die Rolle der Ernährung nicht mehr so leicht zu fassen. Denn auch wenn viele Diabetes-Typ-2-Betroffene übergewichtig sind, weisen etliche zugleich eine Mangelernährung auf. „Viele Patienten sind mit bestimmten Nährstoffen unterversorgt, die für die Immunabwehr und für die Wundheilung wichtig sind“, betont Skurk. Das gelte nicht nur für geriatrische Patienten, wengleich das Risiko bei diesen besonders hoch sei. Um den Mangel nicht zu verschärfen, eine ausreichende Energiezufuhr zu sichern und den Allgemeinzustand zu erhalten, sei nicht immer eine rasche Gewichtsreduktion möglich. Gerade bei großflächigen Wunden kommen noch andere Probleme hinzu, die sich unmittelbar auf die Ernährung auswirken. „Hier kann es durch Wundsekrete zu einem ausgeprägten Flüssigkeits- und Eiweißverlust kommen, der ausgeglichen werden muss“, sagt Skurk. Bei der Erhöhung der Trinkmenge sowie bei einer proteinreichen Ernährung müssten jedoch zugleich auch andere häufige Diabetes-Komplikationen wie

Herz- oder Nierenerkrankungen im Blick behalten werden. Versuche, die Wundheilung mithilfe bestimmter Aminosäuren, Vitamine oder Mineralstoffe zu verbessern, hätten bislang nicht zum Durchbruch geführt, so der Münchener Experte weiter. Ein nachgewiesener Nährstoffmangel sollte jedoch in jedem Fall ausgeglichen werden.

Ob und wie sich die Heilung bereits bestehender Wunden durch solche Ernährungsinterventionen fördern lässt, ist noch unklar, denn Studien zu diesem Thema sind rar. „Lokale Maßnahmen wie Wundsäuberung, Wundabdeckung und Infektionskontrolle sind für den Heilungsprozess sicher entscheidender“, so Skurk. Das größere Potenzial für einen Ernährungseffekt liege vorwiegend in der Prävention. Alles, was dabei helfe, einen Typ-2-Diabetes gar nicht erst entstehen zu lassen – also eine gesunde, ausgewogene Ernährung und ausreichende Bewegung –, trage auch dazu bei, chronische Wunden zu verhindern, auch und vor allem wenn bereits ein Typ-2-Diabetes bestehe.

Quelle: DDG

Presseschau

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

Diabetes-Risiko-Test auf 10 Jahre erweitert
www.diabetes-news.de



Diabetes-Prävention: App sei Dank!
www.doccheck.com



Diabetes und Sexualität bei Männern
<https://menschen-mit-diabetes.de/>



So bleibt der Blutzucker auch um Weihnachten unter Kontrolle
<https://www.diabinform.de/>



Vorab-Pressemappe DDG-Herbsttagung
<https://herbsttagung-ddg.de>



Presemappe DDG-Herbsttagung
<https://herbsttagung-ddg.de>



Der DDB braucht dich! Mach mit!
www.diabetikerbund-sachsen.de/waskoennensietun/



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



Lassen Sie uns von Amazon unterstützen!

Unser Spendenkonto bei Amazon ist freigeschaltet. Wenn Sie künftig dort einkaufen, wäre es schön, wenn Sie sich über smile.amazon.de einloggen, unseren Landesverband als Empfänger der Spende auswählen (siehe unten), wie gewohnt einkaufen und Amazon uns 0,5 Prozent von Ihrem Einkauf als Spende überweist.

Herzlichen Dank!
Ihr Matthias Böhmer

**Deutscher Diabetiker Bund
Landesverband Sachsen e. V.**
Striesener Straße 39
01307 Dresden
Telefon: 0351 4526652
info@diabetikerbund-sachsen.de

www.diabetikerbund-sachsen.de
www.facebook.com/DDBsachsen

Einkaufen und Gutes tun!

0,5 % von Ihrem Einkaufswert sind Spende für uns: <https://smile.amazon.de/>



Aktivieren Sie AmazonSmile auch in Ihrer Amazon Shopping-App!

Hier geht es zur Anleitung: <https://www.amazon.de/b?ie=UTF8&node=17343423031>



Oder wählen Sie aus Tausenden weiteren Organisationen hier

Deutscher Diabetiker Bund Landesverband Sachsen

Suche

Mit Unterstützung der kassenartenübergreifenden Pauschalförderung Sachsen.