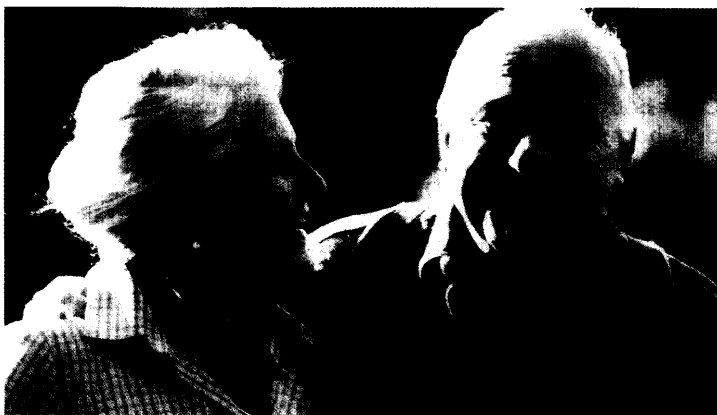


MONITOR

Wir brauchen praktikable Leitlinien

Postprandialer Blutzucker im Visier des Hausarztes



„Spezialisten aller Universitäten einigt Euch“, fordert Hausarzt Dr. Gerhard Bawidamann, weil er endlich praxistaugliche Leitlinien zur Therapie des Diabetes mellitus braucht. Der Nittendorfer Arzt betreut über 100 Diabetiker im Quartal und wünscht sich für ihre Behandlung mehr Unterstützung von Diabetologen. Denn bei keiner anderen Indikation ist die Therapie derzeit so sehr im Wandel wie bei Diabetes, meinte Bawidamann auf dem Expertenforum „Peaks & Valleys“, das der Kirchheim-Verlag mit Unterstützung des Unternehmens Lilly im Juni 2001 in Mainz durchführte.

Hausärzte sind Generalisten – und das ist gut so. Denn Hausärzte leisten nicht nur die medizinische Basisversorgung für die ganze Familie, sondern sind ebenso in der Langzeitbetreuung chronisch Kranker gefordert. Dazu zählen auch Patienten mit Diabetes, deren Zahl in der Durchschnittspraxis etwa 10 Prozent der Scheine entspricht. Das ist nicht wenig, doch angesichts der unterschiedlichen Bedürfnisse von Typ-1 und

Typ-2-Diabetikern, insulinpflichtigen Patienten oder beispielsweise Pumpenträgern fehlt es doch an Erfahrung und Zeit, um immer auf dem neuesten therapeutischen Stand zu sein. „Deshalb brauche ich Leitlinien, die dem Konsens möglichst vieler Fachleute entsprechen und trotzdem in der Praxis einfach umzusetzen sind“, erklärte Bawidamann. Bedenken, daß gute Leitlinien den Hausarzt dazu verleiten könn-

ten, alles selbst zu machen, weist Bawidamann weit von sich: „Wenn die therapeutischen Ziele strenger und die Fragestellungen komplizierter werden, brauche ich sogar häufiger den Spezialisten“. Berührungspunkte mit Diabetologen kennt der bayerische Hausarzt ebenso wenig. Ganz im Gegenteil: „Wenn ich den Blutzucker nicht mehr in den Griff kriegen oder z. B. eine Diabetikerin Kinderwunsch hat, muß dies ein Experte für mich übernehmen“. Wer dann das Therapiekonzept des Diabetologen beibehält, könnte in Abrechnungsdiskussionen auf den Fachmann verweisen, meint Gerhard Bawidamann. „Schließlich werden wir Hausärzte immer noch auf den HbA_{1c} als Marker festgeklopft, obwohl die postpran-



Dr. Gerhard Bawidamann

»Wir Hausärzte werden noch auf den HbA_{1c} festgeklopft.«

Wie Insulin Lispro im Diabetes-Zentrum „Fürstehof“ in Bad Kissingen eingesetzt wird.

Einsatz von Insulin Lispro

| Patienten | Anwendung als |
|--|---|
| Typ-1-Diabetiker unter intensivierter Insulintherapie (ICT) | Prandiales Insulin Korrekturinsulin |
| Typ-2-Diabetiker unter Bolustherapie | Prandiales Insulin |
| Kinder mit Typ-1-Diabetes | Prandiales Insulin im Rahmen der ICT bei jugendlichen Korrekturinsulin |
| Typ-2-Diabetiker unter ICT | Prandiales Insulin Korrekturinsulin |
| Typ-2-Diabetiker unter konventioneller Insulintherapie (CT) oder intensiver Mischinsulintherapie (IMT) | Prandiales Mischinsulin 25/75 bzw. 50/50 |

25. A
3681
-No. 4, Keil.-
ZB MED