

**Früherkennung – Prävention**

**Adiponektin:** früher Marker für Diabetes und Herzinfarkt hilft Risiko aufzudecken *J Am Coll Cardiol* 3  
 Wann ist **Gewichtszunahme** riskant? *Am J Clin Nutr* 3  
**Cannabinoid-Rezeptorblocker:** Kardiometabolische Risikofaktoren werden gebessert *Symp.* 3  
 Mit **Diabetes** oder **Übergewicht** unbedingt stillen! *Diabetes Care* 4  
 Der **Hausarzt** nimmt eine Schlüsselrolle bei der Diabetes-Früherkennung ein *Dtsch Med Wochenschr* 4

**Typ-1-Diabetes**

Wie **Diabeteskinder** später zurechtkommen *Diabet Med* 6  
 Schon **Borderline-Mikroalbuminurien** engmaschig überwachen! *Diabetes Care* 6  
**Hypoglykämie-Angst** und Stoffwechsellage *Pediatr Diabetes* 6  
 Hypoglykämien beim **Sport** vermeiden *Diabetes Care* 6

**Diabetes-Therapie**

Schlechte **Compliance** macht sich bemerkbar *Arch Intern Med* 7  
 Viele Patienten sind zufriedener mit **inhalativem Insulin** *Symp.* 7  
 Typ-2-Diabetes: Länger ohne Insulin auskommen dank **Inkretin-Therapie?** *Symp.* 7  
**Insulinanaloge** – Compliance und Zufriedenheit sind besser *Symp.* 8  
 Typ-2-Diabetes: **Nutzen** und **Risiken** der Medikation sorgfältig abwägen! *N Engl J Med* 8  
**Inselzellen** aus der Petrischale für insulinabhängige Diabetiker *N Engl J Med* 9  
**Metformin** hilft nicht nur beim Abnehmen *J Clin Endocrinol Metab* 10  
**CME: Inselzelltransplantation** kann vom Insulinspritzen befreien – aber nur für kurze Zeit *N Engl J Med* 10

**Kardiovaskuläre Komplikationen**

**CME: Diabetes-Spätchäden:** Wie man vaskulären Komplikationen am besten vorbeugt *BMJ* 11  
 Geschlechtsabhängiges Risiko: Das **Diabetikerinnen-Herz** ist noch stärker gefährdet *Diabetes Care* 11

**Experten-Meinung**

**Nephropathie** nicht stiefmütterlich behandeln 12

**Spätchäden**

**Blutzucker-Schwankungen** beeinflussen das mikrovaskuläre Risiko nicht *Diabetes Care* 14  
 Vor **Lasertherapie** Patienten aufklären *Diabet Med* 14  
 Jeder vierte Typ-2-Patient leidet an **Neuropathie** *Diabetes Care* 14

**State of the Art**

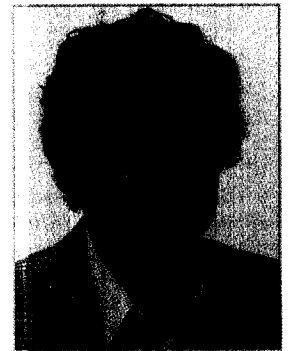
**CME: Diabetische Fuß-Ulzera** *BMJ* 15

**Varia**

Erhöhte **IL-6-Spiegel** führen zu Insulinresistenz *Diabetes Care* 16  
 Durch **Gewichtsreduktion** Diabetes-Risiko senken *Symp.* 16  
**CME: Unfallrisiko** schwer einzuschätzen *Diabetes Care* 17  
 Vom **Stix** profitieren auch Typ-2-Diabetiker *Diab Stoffw Herz* 18  
**BZ-Anstieg** bei **Notfallpatienten** abklären *Acad Emerg Med* 18  
**PCOS-Frauen** leiden häufig an Gestationsdiabetes *Diabetes Care* 19  
 Option **SSNRI** erweist sich als effektiv *Symp.* 19  
**@ SITE-SEEING DIABETES im Internet** 8  
**IMPRESSUM** 14

**Rettung für die Betazelle?**

Schöne Blutzuckerwerte sind nicht Selbstzweck. Mit der Regulierung des Stoffwechsels verbindet man die Hoffnung, die hässlichen Spätfolgen des Diabetes aufzuhalten. Dass dieses Ziel tatsächlich mehr oder weniger gut erreicht werden kann, wurde erst in neuerer Zeit mit entsprechenden Studiendaten belegt.



Wie aber stellt man den Blutzucker am sichersten ein?

Für den Typ-2-Diabetes rekapituliert ein Autoren-Triumvirat aus Holland, Kamerun und den USA (BMJ 333, 2006, 1200-1204) den – teils ernüchternden – Stand der Erkenntnisse. Eine Veränderung des Lebensstils könnte die effektivste Option sein, aber sie funktioniert in der Praxis nicht. Was sie leisten könnte, spiegelt sich in der Tatsache wider, dass Magenverkleinerungs-Operationen die wirksamste und dauerhafteste Therapie des Typ-2-Diabetes darstellen. Meist braucht man aber Medikamente – von Metformin bis Insulin. Nach welchem Algorithmus man die verschiedenen Substanzen einsetzt, ist mehr eine Sache des Gefühls als der Evidenz, denn Studien, die verschiedene Regime vergleichen, sind Mangelware.

Und ob man damit den Niedergang der Betazell-Funktion hemmen kann, ist eher fraglich. Vielleicht gelingt dies mit Hilfe der neuen GLP-1-Agonisten. Studien dazu sind unterwegs, aber ein paar Jahre wird man sich noch gedulden müssen ...

Dr. med. Wilfried Ehnert

**WAS BEDEUTEN DIE SYMBOLE?**

- [A] Anwendungsbeobachtung
- [M] Metaanalyse
- [C] Fall-Kontroll-Studie
- [R] Randomisiert-kontrollierte Studie
- [F] Fallbericht
- [S] Sonstige Studienarten
- [K] Kohortenstudie
- [Ü] Übersicht