

Prävention – Früherkennung

Patienten-Empowerment durch Zucker-Selbstkontrolle *Symp.* 4
 Hohes Risiko bei niedrigen Testosteronspiegeln *Diabetes Care* 4
CME: Typ-1-Diabetes verhindern:
 Die Suche nach Präventions-Strategien läuft *CMAJ* 6
Überstunden erhöhen Diabetesrisiko bei Frauen *Am J Epidemiol* 6
Mortalität steigt schon bei suboptimalem BZ *Lancet* 6
 Ob Diät oder Sport hilft, entscheiden die **Gene** *Med Sci Sports Exerc* 7

Stoffwechsel

Gewichtsreduktion bei **Adipositas** *J Am Diet Assoc* 8
 Metabolisches Syndrom:
 ein Risikofaktor für **Mikroalbuminurie** *J Hypertens* 8
Atkins-Diät – lebensbedrohliche Stoffwechsellage *Lancet* 8
 Auch im **Alter**: Metabolisches Syndrom erhöht
 kardiovaskuläres Risiko *J Am Geriatr Soc* 8
Diabetes-Anstieg kommt schneller als gedacht *Lancet* 9
Rauchen: Trigger für Glukoseintoleranz *BMJ* 9
Mariendistel verbessert Zuckerhaushalt *Phytother Res* 9

Typ-1-Diabetes

Schwanger: Ab welchem HbA_{1c} droht Gefahr? *Diabetes Care* 10
Basalinsulin: präzise steuerbares Blutzuckerprofil *Diabetic Med* 10
CME: State of the Art: Manche Probleme bleiben *Lancet* 11

Typ-2-Diabetes

Kaffeetrinker leben länger *Diabetologia* 12
 Diabetes erhöht das **Krebsrisiko** *Arch Intern Med* 12
CME: Betazellen vorübergehend gebremst:
 Typ-2-Diabetes mit **Ketoazidose-Neigung** *Ann Intern Med* 12

Insulin / Antidiabetika

Typ-2: Glitazon in **Kombi** mit Insulin zugelassen *Symp.* 14
 Neuer **Insulin-Fertigpen** auch für Senioren geeignet *Symp.* 14
 Hypoglykämie-Probleme bei **Flugreisen** *J Travel Med* 14
Metformin wirkt auch bei Schlanken *Diabetes Care* 16
CME: Welches **Insulin** für welchen Patienten? *Ann Intern Med* 16

Medikation

CAVE: Pankreatitis durch Metformin-Intoxikation *Diabetes Care* 17
 Profitieren Diabetiker nicht von einer perioperativen
Betablockade? *BMJ* 17
Hochdruck und Diabetes *Diabetes Educ* 17

Spätschäden

Erst **Präeklampsie**, später Nephropathie *Diabetologia* 18
Polyneuropathie bringt Diabetiker um den Schlaf *Clin J Pain* 18
 Nicht-invasive Diagnostik der **KHK** *Diab Stoffw Herz* 18
Myokarddurchblutung bei Diabetikern ebenso
 schlecht wie bei KHK-Patienten *Diabetologia* 20
Temperaturmessung schützt vor Fußulzera *Diabetes Care* 20
 Mit der Knochensonde **Osteomyelitis**
 ausschließen? *Diabetes Care* 20
Glitazone reduzieren Restenosen nach PCI *Diabetes Care* 20

Varia

22

@ **SITE-SEEING DIABETES** im Internet 4
IMPRESSUM 22

Die Vereinigung des Diabetes

So haben wir es gelernt: Der Typ-1-Diabetes basiert auf einem primären Betazell-Versagen; beim Typ-2-Diabetes steht die Insulinresistenz im Mittelpunkt der Pathogenese (allerdings kommt später auch hier ein Insulinmangel dazu). Neue Erkenntnisse sprechen dafür, dass beide Formen mehr gemeinsam haben als gedacht, und wieder einmal spielt Entzündung eine Rolle.



Claus M. Larsen et al. (NEJM 356, 2007, 1517-1526) setzten diese Erkenntnis in eine klinische Studie um: Sie verabreichten 70 Patienten mit Typ-2-Diabetes subkutan Anakinra (einen Interleukin-1-Rezeptor-Antagonisten) versus Placebo. Nach 13 Wochen waren die HbA_{1c}-Werte in der Verumgruppe um 0,46 Prozentpunkte niedriger; es wurde mehr C-Peptid sezerniert (ein Zeichen für die verbesserte Insulinsynthese), und IL-6 und CRP waren zurückgegangen (weniger Entzündung). Der Immunmodulator hemmt letztlich die Apoptose von Betazellen und könnte so eine therapeutische Brücke zwischen den zwei Diabetes-Typen schlagen – die endgültige Lösung des Diabetes-Problems bringt er noch nicht.

Deswegen gehen auch die Versuche weiter, bei Typ-1-Diabetes die zerstörten Zellen zu ersetzen, nicht mehr nur mit fremden Inseln, sondern auch – erfolgreich – mit eigenen hämatopoetischen Stammzellen (J. C. Votarelli et al., JAMA 297, 2007, 1568-1576).

Dr. med. Wilfried Ehnert

WAS BEDEUTEN DIE SYMBOLE?

- A** Anwendungsbeobachtung
- B** Metaanalyse
- C** Fall-Kontroll-Studie
- D** Randomisiert-kontrollierte Studie
- E** Fallbericht
- F** Sonstige Studienarten
- G** Kohortenstudie
- H** Übersicht