

Thieme

Case Report

Editorial

Inhalt

14/2014

Therapie des Typ-2-Diabetes

Als Ärzte, die Menschen mit Typ-2-Diabetes behandeln, stehen wir täglich vor der Aufgabe, Therapieentscheidungen zu treffen, die die ganz persönliche Situation und das Lebensumfeld der Patienten berücksichtigen und die von den Betroffenen akzeptiert und mitgetragen werden können. Der chronische und progrediente Charakter des Typ-2-Diabetes macht es notwendig, diese Entscheidungen regelmäßig zu prüfen und ggf. anzupassen, was für den Arzt ebenso wie für den Patient ein dauerhafter Prozess ist. Die Nationale VersorgungsLeitlinie (NVL) „Therapie des Typ-2-Diabetes“ [1] ist eine wichtige Entscheidungshilfe auf diesem oft anstrengenden Weg.

Trotzdem können Leitlinien nicht das gesamte Spektrum der Lebensrealität von mehr als 4,6 Millionen Betroffenen in Deutschland widerspiegeln. Deshalb ist es wichtig, dass in der Diskussion von Fallberichten einzelne Aspekte der therapeutischen Möglichkeiten aufgezeigt und aus unterschiedlichen Blickwinkeln betrachtet werden. Diese Fallsammlung basiert auf der Veranstaltungsreihe „K3 – Kombinationen, Kasuistiken und Kontroversen in der individualisierten Therapie des Typ-2-Diabetes“, die von der Firma AstraZeneca im Frühjahr 2014 in Zusammenarbeit mit Diabetesexperten aus ganz Deutschland veranstaltet wurde. Aus der Vielzahl möglicher Konstellationen wurden 3 Fälle mit dem Schwerpunkt „Kombinationstherapie“ ausgewählt, bei denen unter Berücksichtigung der individuellen Situation patientenzentrierte Entscheidungen getroffen wurden.

Mein Dank gilt den Kolleginnen und Kollegen, die diese spannenden Fälle präsentiert und zur Diskussion gestellt haben. Ein weiterer Dank gilt der Firma AstraZeneca für die Organisation der Veranstaltung und für die Unterstützung dieser Publikation.

Ich wünsche Ihnen, liebe Leser, eine interessante Lektüre und Anregungen für die tägliche Arbeit mit Ihren Patienten.



Prof. Dr. med. Hellmut Mehnert,
Krailling

2 Impressum

3 Editorial

4 Jeder Patient ist anders: Wie die individualisierte Therapie des Typ-2-Diabetes gelingen kann

8 Fall 1: Therapieeskalation nach Metformin – Gewicht, Begleiterkrankungen und Komedikation berücksichtigen

11 Fall 2: Therapieeskalation nach 2 oralen Antidiabetika – individuelle Lebenssituation als Entscheidungskriterium

14 Fall 3: Therapieeskalation bei basaler Insulintherapie – Patientenmotivation durch passendes Behandlungskonzept steigern