

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen.

Das vorliegende Sonderheft zum Themenschwerpunkt Diabetes informiert in kompakter Form über Neuerungen und aktuelle Entwicklungen in der Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Typ-1- und Typ-2-Diabetes.

Frau Univ.-Prof. Dr. Kaser präsentiert in ihrem Beitrag einen Überblick über die Ernährungsempfehlungen bei Diabetes mellitus. OÄ Dr. Brix und Dr. Parzer analysieren die medikamentösen Therapieoptionen bei Typ-2-Diabetes und Adipositas, einschließlich der rezenten Daten über Tirzepatid, einen dualen GLP-1/GIP-Rezeptoragonisten, sowie die günstigen Auswirkungen der bariatrischen Chirurgie auf die metabolische Kontrolle. Die komplexen Wirkmechanismen von Metformin, wie die Hemmung der hepatischen Glukogenese, die Reduktion der adipositasinduzierten Inflammation und die günstige Einflussnahme auf Mikrobiom und GLP-1-Werte, werden von Prim. Univ.-Prof. Dr. Stulnig und Dr. Bozkurt dargelegt. Ihr Artikel

nimmt auch Bezug zur Studienlage für Metformin, einschließlich der Gegebenheit, dass aktuelle kardiovaskuläre Studien über SGLT-2-Inhibitoren und GLP-1-Analoga überwiegend auf der Basis einer Metformintherapie erfolgt sind.

Neue Entwicklungen in der Insulintherapie, wie die ultrakurzwirksamen Insulinanaloga „Ultra-rapid Lispro“ und „Faster Aspart“, sowie das Ultra-Langzeit-Insulin Icodec, behandelt der Beitrag von Prim. Univ.-Doz. Dr. Stingl. Die technischen Neuerungen in der Insulinpumpentherapie, Glukosesensoren bis hin zu sogenannten Closed-Loop-Systemen beschreiben Assoz. Prof. Dr. Mader und PD Dr. Treiber.

Neue Therapieoptionen ergeben sich auch in der Lipidtherapie. Priv.-Doz. Dr. Vonbank, PhD, MBA, und Dr. Plattner geben einen Überblick über die medikamentöse Lipidsenkung, einschließlich der Statintherapie, der PCSK9-Inhibitoren, sowie Inclisiran, das intrazellulär die PCSK9-mRNA spaltet und ein Dosierungsintervall von 6 Monaten möglich macht. Für die

Bempedoinsäure, die als Prodrug nur intrahepatisch aktiviert werden kann, wird ein deutlich reduziertes Myopathierisiko beschrieben. Prim. Univ.-Prof. Dr. Clodi gibt einen Überblick über die enge Beziehung zwischen kardiovaskulären Erkrankungen, einschließlich Herzinsuffizienz, und dem Diabetes mellitus. Insgesamt weisen 2 von 3 PatientInnen nach einem kardiovaskulären Akutereignis eine prädiabetische oder diabetische Stoffwechsellage auf. Die medikamentösen Therapieoptionen zur Prävention bzw. Verzögerung der Progression einer diabetischen Nephropathie, insbesondere die Angiotensinblockade und SGLT-2-Inhibitoren, sind Inhalt des Beitrags von Univ.-Prof. PD Dr. Säemann.

Mit freundlichen Grüßen



Prim. Univ.-Prof. Dr. M. Lechleitner

INHALT

- | | | |
|---|--|--|
| <p>4 Update Ernährungsempfehlungen bei Diabetes mellitus
S. Kaser</p> <p>6 Adipositas-Therapie bei Typ-2-Diabetes: GLP-1-Analoga und bariatrische Chirurgie
J. Brix, V. Parzer</p> <p>10 Aktuelle Typ-2-Diabetes-Leitlinien: Stellenwert von Metformin als Basistherapie
T. Stulnig, L. Bozkurt</p> <p>14 Neue Entwicklungen in der Insulintherapie
H. Stingl</p> | <p>18 Insulinpumpentherapie, Glukosesensoren und Closed-Loop-Systeme
J. K. Mader, G. Treiber</p> <p>20 Diabetes mellitus Typ-1: Lipidtherapie – Zielwerte und Therapieformen
T. Plattner, A. Vonbank</p> <p>22 Diabetes und Herz
M. Clodi</p> <p>25 Pharmakologische Therapie der diabetischen Nierenerkrankung
M. Säemann</p> <p>Freie Themen</p> <p>29 rtCGM bei Typ-2-Diabetes: Luxus oder unverzichtbar?
Redaktion C. Nowikow</p> | <p>30 Insulin glulisin (Apidra®) – mögliche antilipoatrophische Wirkung durch zinkfreies Insulin
Redaktion D. Roula</p> <p>33 Insulin degludec (Tresiba®) – verlässlich wirksam, flexibel anwendbar
Redaktion A. Brugger</p> <p>34 Semaglutid (Ozempic®): GLP-1-Rezeptoragonist mit starker metabolischer Wirkung
Redaktion A. Brugger</p> <p>19 Impressum</p> |
|---|--|--|