

P R E S S E I N F O R M A T I O N

Tag des Alters ist auch Tag des Diabetes

Wien am 28. September 2006 - Es ist ruhig geworden um "die Alten", die Pflegedebatte scheint vorerst ausdebattiert. Grund zur Diskussion gäbe es freilich weiterhin: In den kommenden Jahrzehnten wird die Zahl der über 74-jährigen Diabetespatienten in Österreich um mehr als 50 Prozent steigen. Und mit ihr die Zahl der Pflegebedürftigen. Die Österreichische Diabetesgesellschaft (ÖDG) erinnert anlässlich des Internationalen Tags der älteren Menschen am 1. Oktober an die gesellschaftliche und gesundheitspolitische Bedeutung der heimtückischen Stoffwechselkrankheit.

Weltweit steigt die Zahl der Diabetiker. Knapp 200 Millionen Menschen leben derzeit mit dem Typ II der Stoffwechselkrankheit, dem so genannten Altersdiabetes. Bis 2030 werden es laut Weltgesundheitsorganisation 366 Millionen sein – zwei Drittel davon älter als 64 Jahre. "Die Zahl der 60- bis 74-jährigen Diabetespatienten in Österreich wird bis zum Jahr 2030 von 54.000 auf 88.000 steigen, bei den über 74-Jährigen von 36.000 auf 66.000", zitiert Prim. Ao. Univ.-Prof. Dr. Monika Lechleitner Hochrechnungen des Österreichischen Diabetesberichtes auf Basis des Mikrozensus 1999. Die Dunkelziffer liege aber weit höher, so die Präsidentin der ÖDG. "Wir gehen heute laut europäischer Studien davon aus, dass jeder zweite Betroffene nichts von seiner Erkrankung weiß", sagt Prim. Univ.-Doz. Dr. Peter Fasching, vom Geriatriezentrum Baumgarten. Eine Tatsache, die sich leicht ändern ließe: Durch einfache Blut- und Harntests beim Hausarzt für alle Über-70-Jährigen und durch Prävention bzw. Behandlung mit Hilfe altersgerechter Bewegungs- und Ernährungsprogramme.

Schwerwiegende Folgen für Patient und Gesundheitssystem

"Diabetiker über 60 haben im Vergleich zu gesunden Gleichaltrigen eine um das Zweifache erhöhte Sterblichkeit, ein doppelt so hohes Risiko für körperliche Beeinträchtigungen und werden zwei Mal häufiger stationär im Spital aufgenommen", sagt Peter Fasching. "Für das Gesundheitssystem bedeutet Diabetes bei Senioren zwischen 60 und 74 Jahren zwei bis drei Mal höhere Kosten als bei gleichaltrigen Nichtdiabetikern." Ein Großteil dieses Geldes fließt in die Behandlung von

diabetischen Folgeerkrankungen wie dem Diabetischen Fuß oder der Nierenersatztherapie.

Und: Diabetes im Alter erhöht die Wahrscheinlichkeit für Erkrankungen, die nicht per se mit "dem Zucker" einhergehen: "Betagte Menschen mit Diabetes mellitus leiden häufiger als gleichaltrige Nichtdiabetiker an geriatrischen Syndromen: an Demenz und Inkontinenz beispielsweise, an Depression oder chronischen Schmerzen", weiß Monika Lechleitner. Die Selbstständigkeit geht verloren, die Menschen werden unnötig früh pflegebedürftig.

Kein Schema F bei HbA1c-Wert

Werden die Patienten dagegen rechtzeitig diagnostiziert und optimal eingestellt, lassen sich Folgeerkrankungen vermeiden oder hinauszögern. Dabei sei es wichtig, so Peter Fasching, ältere Diabetiker spezifisch zu behandeln. "Neben den für alle Altersgruppen obligaten modernen, sicheren Medikamenten und Insulinen braucht es für Diabetiker ab 60 unbedingt alterstaugliche Hilfsmittel – etwa zur Insulinapplikation und Blutzuckerselbstmessung – sowie altersgerechte Schulungsprogramme." Nicht nur die Diabetologie stehe in dieser Hinsicht vor neuen Herausforderungen: Kollegen aller betroffenen Disziplinen säßen im selben Boot – der Allgemeinmediziner ebenso wie der Nephrologe, der Neurologe und der Geriater. "Vor allem müssen Angehörige und alle weiteren Betreuungspersonen eng in die Therapiekonzepte eingebunden werden", so Fasching.

Differenziert betrachtet werden müsse auch der Langzeit-Blutzuckerwert, der HbA1c-Wert, so Fasching. Er soll generell für Diabetiker bis 70 Jahre unter 7 Prozent liegen (Normalwert: unter 6%). "Bei Älteren gilt dieser Wert nicht mehr als zwingend", sagt Fasching. "Den modernen internationalen Leitlinien entsprechend werden die Zielwerte für die Stoffwechselkontrolle gemeinsam mit dem Patienten definiert, abhängig von Wohlbefinden, Zusatzerkrankungen, Funktionsstatus und Lebenserwartung. In der Regel liegt dieser individuell mit dem Arzt vereinbarte HbA1c-Ziel-Wert zwischen 6,5% und 8,5%. Bei der Behandlung betagter Patienten sollen dabei nicht Laborwerte im Vordergrund stehen, sondern der Mensch in seiner Gesamtheit und darum, wie er und sein Umfeld mit der Erkrankung zurechtkommen."

Anlässlich der kommenden Jahrestagung in Innsbruck von 16. bis 18. November 2006 wird daher die Österreichische Diabetesgesellschaft nationale Empfehlungen zur spezifischen Behandlung des älteren Diabetikers in Ergänzung der seit 2004 bestehenden ÖDG-Leitlinien präsentieren, um die Gesundheitsanbieter in der Praxis zu unterstützen und damit die Betreuung dieser wichtigen Patientengruppe zu optimieren.

Rückfragehinweis:

Michael Leitner
Trimedia Communications Austria
Tel: 01/524 43 00
Fax: 01/524 43 00/20
E-Mail: michael.leitner@trimedia.at