

## PRESSEINFORMATION

### **33. Jahrestagung der Österreichischen Diabetes Gesellschaft**

#### **Vom Labor zum Patienten: Studienergebnisse in der Praxis umsetzen**

Es ist ein weiter Weg von der Grundlagenforschung zum klinischen Einsatz. Ein Brückenschlag ist von 1. bis 3. Dezember bei der 33. Jahrestagung der Österreichischen Diabetes Gesellschaft in Baden gelungen. Unter dem Motto "From Bench to Bedside - Von der Forschung zur Praxis" referierten internationale Fachleute über die neuesten Studienergebnisse und die Möglichkeit, sie im klinischen Alltag umzusetzen. Bei einem gesundheitspolitischen Round Table mit Vertretern aus Politik und Sozialversicherungswesen zeigte sich ein breiter Konsens über das künftige Vorgehen unter allen Experten: "Oberste Priorität hat die Prävention der Stoffwechselerkrankung", sagte Prim. Univ.-Prof. Michael Roden, Präsident der Österreichischen Diabetes Gesellschaft im Namen von Politik, Sozialversicherung, Ärzte- und Patientenvertretern. "In Österreich stehen derzeit mehr als 250.000 Menschen in Behandlung. Weitere 250.000 dürften erkrankt sein oder an einer Diabetes-Vorstufe leiden, ohne es selbst zu wissen. Wir haben so viele Erkenntnisse über die Krankheit, diese müssen allen gefährdeten Menschen in Österreich mitgeteilt werden."

#### **Die Fettleber – eine große Gefahr für Diabetiker**

Die Diabetes-Patienten leben nicht allein mit einem höheren Risiko für Herzinfarkt, Schlaganfall oder Nierenversagen. Eine große Gefahr für schlecht eingestellte Diabetiker ist die Fettleber, die so genannte nichtalkoholische Fettlebererkrankung, erklärte Michael Roden: "Sie ist eine häufige Begleiterkrankung bei Diabetes mellitus und Übergewicht und kann unter anderem zu Fettleber-Hepatitis oder Leberzirrhose führen". Ein Fünftel aller NAFDL-Patienten entwickelt eine Leberzirrhose. "Bei einer Diabeteserkrankung erhöht sich das Risiko für ein Leberzellkarzinom um das Vierfache, die Patienten leiden häufiger unter Hepatitis C oder B und haben ein höheres Risiko für akutes Leberversagen", berichtete Ao. Univ.-Prof. Dr. Alexandra Kautzky-Willer, Klinische Abteilung für Endokrinologie und Stoffwechsel an der Medizinischen Universität Wien. Mit Diät und Bewegung können Patienten gegensteuern, bei Bedarf wird medikamentös behandelt. "Die Therapie der Fettleber wird zukünftig ein wichtiges Ziel in der Prävention von Diabetes und nichtalkoholischen Leberzirrhosen werden", so Roden.

Die Weichen zur erfolgreichen Prävention sind auf allen Schienen gestellt. Verschiedene Länder hätten diesen Weg bereits eingeschlagen, sagte Prof. Dr. Jaakko Tuomilehto, University of Helsinki and National Public Health Institute: In Finnland wurde ein landesweites Präventionsprogramm initiiert, das auch als großes Präventions-Projekt in den Niederösterreichischen Gemeinden laufen soll.

---

#### **Rückfragehinweis:**

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

### **Hohes Risiko für Schwangere mit Übergewicht**

"In Österreich entwickeln nahezu 50 Prozent der Schwangeren Gestationsdiabetes, wenn ein oder mehrere Risikofaktoren bestehen", sagte die Wiener Stoffwechselexpertin Alexandra Kautzky-Willer. Zusätzlich sind 25 Prozent jener Frauen betroffen, bei denen keine Risikofaktoren vorliegen, berichtete die Diabetologin aus ihren Untersuchungen im Rahmen der Multicenterstudie des Österreichischen Gestationsdiabetes-Projekts (AGDP). Schwangerschaftsdiabetes bleibt oft unbemerkt, stellt für Mutter und Kind allerdings eine ernste Gefahr dar: Er erhöht das Risiko für Bluthochdruck, Kaiserschnitt, Makrosomie (Geburtsgewicht über 4.000 g) oder Fehlgeburt. "Indizien für ein hohes Risiko sind ein Gestationsdiabetes in einer früheren Schwangerschaft, Alter über 30 Jahre, Glukose im Harn (Glukosurie) oder Großwuchs des Kindes", so Kautzky-Willer. Aus soziokulturellen Gründen hätten auch Migrantinnen ein höheres Risiko, genetische Ursachen erhöhen zudem das Risiko von Frauen asiatischer Herkunft. Bei rechtzeitiger Behandlung "gibt es zwischen Diabetikerinnen und stoffwechselgesunden Schwangeren keine Unterschiede was die ihre Gesundheit und die ihres Kind betrifft", so die Diabetologin. Sie fordert, den oralen Glukosetoleranztest in den Mutter-Kind-Pass aufzunehmen. Mit Ernährung, bei Bedarf auch mit Insulin, könne das Risiko für Mutter und Kind frühzeitig gesenkt werden.

### **Erstmals europäische Ernährungsleitlinien**

Ausgewogene Ernährung ist die Basis für erfolgreiche Diabetes-Prävention und -Therapie, sagte Dr. Monika Toeller vom Deutschen Diabetes-Forschungsinstitut an der Heinrich Heine Universität in Düsseldorf: "Erstmals stehen nun europäische Ernährungsleitlinien zur Verfügung." Alle beteiligten Ernährungs- und Diabetes-Fachgesellschaften raten demnach zu einer vorwiegend ballaststoffreichen, fettmodifizierten Kost. Und die Forschung geht weiter: Mit einem groß angelegten Projekt wollen die Wissenschaftler die Ernährungsempfehlungen nun europaweit in der Praxis etablieren.

### **Metabolisches Syndrom: Der Sinn von Definitionen**

Vergangenen April präsentierte die International Diabetes Federation (IDF) eine neue, einheitliche Definition des Metabolischen Syndroms: Bauchbetontes Übergewicht plus zwei der folgenden vier Faktoren: erhöhte Triglyceride, reduziertes HDL-Cholesterin, Bluthochdruck oder erhöhte Nüchternglucosewerte. Laut der neuen Definition müssten bis zu 30 Prozent der westlichen Bevölkerung behandelt werden, sagte Prof. Dr. Edwin Gale, Medical School Unit am Southmead Hospital in Bristol. Aber: "Ein Drittel der Menschen mit Metabolischem Syndrom ist nicht insulinresistent. Ein Drittel mit Insulinresistenz hat kein Metabolisches Syndrom", so der Diabetologe, der sich nicht auf Kriterien festlegen möchte: "Aktuelle Definitionen des Metabolischen Syndroms sind periodisch und helfen nicht dabei, die Krankheit oder das Problem dahinter zu verstehen. Für Gale ergeben sich folgende Fragen: Wie lässt sich das Syndrom für den klinischen Alltag definieren? Verbessert eine Definition das Verständnis für die Erkrankung? Ändert sie die Art, wie Patienten behandelt werden? Fragen, die er im Raum stehen ließ. Zur weiteren Diskussion."

---

#### **Rückfragehinweis:**

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

### **Wer ist die ÖDG?**

Unter dem Motto „**helfen – heilen – forschen**“ engagiert sich die Österreichische Diabetes Gesellschaft (ÖDG) für die Verbesserung der Lebensqualität der DiabetikerInnen. Die Menschen in Österreich sollen objektiv über Diabetes und Diabetesvorsorge informiert werden. Als medizinische Fachgesellschaft der österreichischen Diabetes-ExpertInnen bemüht sich die ÖDG um eine Diabetesbehandlung nach dem neuesten Stand der Forschung. Weitere Informationen über die Österreichische Diabetesgesellschaft finden Sie unter [www.oedg.org](http://www.oedg.org).

---

#### **Rückfragehinweis:**

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