

Welt-Diabetes-Tag 2007

- **Schwerpunkt Kinder & Jugendliche: jedes 4. bis 10. Kind in Österreich wiegt zu viel!**
- **Gestationsdiabetes: jede 7. bis 10. Schwangere betroffen**
- **25. November: 2. ÖDG Nordic City Walk**

Wien, 13. November 2007 – Österreich ist von einem rasanten Anstieg von Diabetes-Neuerkrankungen betroffen. Derzeit sind mehr als 300.000 Patienten auf Grund dieser chronischen Stoffwechselerkrankung in medikamentöser oder diätetischer Behandlung, wobei die Dunkelziffer sehr hoch ist. „Wesentlich dabei ist die verstärkte Aufklärung über die Gefahren von falscher Ernährung, mangelnder Bewegung, Übergewicht und Rauchen“, so Gesundheitsministerin Dr. Andrea Kdolsky. Es müsse aufgezeigt werden, dass ein Zusammenhang zwischen ungesunder Lebensweise und dem Risiko, an Typ-2-Diabetes zu erkranken, bestehe, um der Entstehung von Diabetes und den gefürchteten Folgeerkrankungen möglichst früh entgegenwirken zu können.

In Österreich existierte bereits eine Vielzahl von Maßnahmen zur Verbesserung der Betreuung von Diabetespatienten, betont Kdolsky. Im Jahr 2004 wurde der Österreichische Diabetesplan herausgegeben. Während der EU-Präsidentschaft Österreichs im Jahr 2006 war Diabetes eines der zentralen Gesundheitsthemen, um die Bedeutung dieser Erkrankung auch auf europäischer Ebene zu unterstreichen. Außerdem wurde die Entwicklung eines Disease Management Programms (DMP) zur Reduzierung Diabetes bezogener Komplikationen ins Leben gerufen. Das Hauptziel des bundesweiten DMP ist es, in Zukunft eine Österreich weit einheitliche Qualität in der Behandlung und Betreuung der Patienten unter Berücksichtigung der Patientensicherheit zu gewährleisten.

Diabetes immer häufiger bei Jugendlichen

Zum 17. Mal wird dieses Jahr am 14. November der Welt-Diabetes-Tag begangen. Diesjähriges Schwerpunkt-Thema wie auch Thema des Welt-Diabetes-Tages 2008 ist Diabetes bei Kindern und Jugendlichen. Die Inzidenzrate des Typ-1- oder Autoimmun-Diabetes, der häufigsten Diabetesform bei Kindern, beträgt in Österreich 5,8 bis 12,8 pro 100.000 Einwohner. „Leider wird auch die Diagnose des Typ-2-Diabetes immer häufiger bei Jugendlichen gestellt“, so Univ.-Prof. Dr. Monika Lechleitner, Präsidentin der

Österreichischen Diabetes Gesellschaft (ÖDG). Dies steht in engem Zusammenhang mit der ansteigenden Häufigkeit von Übergewicht und Adipositas bei Kindern und Jugendlichen.

Bereits jedes 4. bis 10. Kind in Österreich wiegt zu viel. Tendenziell sind dabei Burschen häufiger betroffen als Mädchen, so der Österreichische Ernährungsbericht 2003. Lechleitner: „Die Prävention von Übergewicht und Adipositas bei Kindern und Jugendlichen gewinnt immer mehr an Bedeutung. Neue Untersuchungen zeigen sogar, dass Übergewicht nicht nur Typ-2-Diabetes, sondern auch Typ-1-Diabetes zu begünstigen scheint.“

Eines der Risiken, als Kind Übergewicht zu entwickeln, ist der Gestationsdiabetes (Schwangerschaftsdiabetes). In Österreich ist bereits jede 7. bis 10. Schwangere (!) davon betroffen. „Die unmittelbare Folge davon ist eine gesteigerte Insulinausschüttung des Fötus, was zu Makrosomie, einem Geburtsgewicht über 4.500 Gramm und dadurch zu Geburtsverletzungen, aber auch zu Hypoglykämien und Anpassungsstörungen nach der Geburt führen kann“, erklärt Univ.-Prof. Dr. Alexandra Kautzky-Willer von der Wiener Universitätsklinik für Innere Medizin III. Bei der Mutter besteht durch Gestationsdiabetes ein höheres Risiko für Bluthochdruck, Infektionen und Kaiserschnitt.

Auch, wenn die Mutter bei der ersten Untersuchung postpartal wieder eine normale Glukosetoleranz aufweist, besteht ein hohes Risiko für Langzeitkomplikationen. Dazu zählen das metabolische Syndrom, die Entwicklung eines manifesten Typ-2-Diabetes sowie kardiovaskuläre Komplikationen innerhalb von 5-10 Jahren nach der Entbindung. Langzeitfolgen beim Kind sind ein höheres Risiko für Übergewicht, Bluthochdruck und Stoffwechselstörungen im Schulalter bzw. in der Pubertät.

„Bei rechtzeitiger Behandlung gibt es zwischen Diabetikerinnen und stoffwechselgesunden Schwangeren keine gesundheitlichen Unterschiede bei Mutter und Kind“, betont Kautzky-Willer. Aus diesem Grund fordert die ÖDG die Aufnahme des oralen Glukosetoleranztests in den Mutter-Kind-Pass. Dieser einfache Test sollte zwischen 24. und 28. Schwangerschaftswoche durchgeführt werden und ermöglicht bei einem positiven Testergebnis eine effiziente Therapie.

Ernährung und Bewegung Basis von Prävention und Therapie

In der Prävention wie auch Therapie der Adipositas und des metabolischen Syndromos – dieses ist des weiteren durch Bluthochdruck und Fettstoffwechselstörungen gekennzeichnet – sind körperliche Aktivität und eine Bewegungsumstellung die Basis. Die ÖDG hat dazu auch in den jüngst aktualisierten Leitlinien den aktuellen, evidenzbasierten Wissensstand

veröffentlicht. In erster Linie ist eine Gewichtsnormalisierung anzustreben, wobei auf die verminderte Kapazität der Bauchspeicheldrüse in Bezug auf die Insulinsekretion Rücksicht zu nehmen ist. Bezüglich der Fettzufuhr sollten tierische Fette zugunsten pflanzlicher Öle und Fischöle vermindert werden. Der Verzehr komplexer Kohlehydrate, wie sie z. B. in Vollkornprodukten vorkommen, birgt gegenüber simplen Kohlehydraten (Weißbrot, etc.) den Vorteil eines langsameren und niedrigeren Anstiegs des Blutzuckers. „Bei allen Vorschlägen zur Änderung der Lebensführung sollte jedoch so gut wie möglich auf die Vorlieben der Patienten eingegangen werden, um eine langfristige Umsetzung zu ermöglichen“, so Univ.-Prof. Dr. Bernhard Ludvik, Wiener Universitätsklinik für Innere Medizin III.

Anlässlich des Welt-Diabetes-Tages setzt die ÖDG auch ein Zeichen in Hinblick auf die Wichtigkeit von Bewegung: am 25. November 2007 findet der 2. ÖDG Nordic City Walk statt, zu dem alle Interessierten herzlich eingeladen sind. Treffpunkt ist um 10 Uhr am Stadionparkplatz/Prater Hauptallee, die Teilnahme ist kostenlos. Anmeldung und weitere Infos unter www.oedg.org

Rückfragehinweis:

Silvia Hecher
Trimedia Communications Austria
Tel: 01/524 43 00
E-mail: silvia.hecher@trimedia.at