

Grundlagen der Insulintherapie bei Typ-2-Diabetes: Patientenschulung

Workshop mit Dr. Jörg Furrer anlässlich des 24. Schweizerischen Kongresses für Allgemeinmedizin in Zürich

Zusammenfassung von
Dr. Urs Glenck

Grundsätze der Therapie

Die richtige Insulintherapie ist eine sehr schwierige und zeitaufwendige Aufgabe. Heute sollen keine starren Schemata mehr verwendet werden, aber auch keine «Nachspritzschemata», indem die retardierte Insulindosis dem aktuellen Blutzucker angepasst wird. Dies könnte nämlich zu Rebound-Phänomenen mit Hypoglykämien führen.

Wünschenswert ist ein Schema mit zwei Injektionen pro Tag mit einem kombinierten Insulin (z.B. Mixtard 30/70) oder aber, als neuerer Ansatz: dreimalige präprandiale Injektionen mit einem ultrakurzen Insulin (NovoRapid® oder Humalog®).

Das Basis-Bolus-Prinzip ist für Typ-2-Diabetiker (vor allem ältere) weniger geeignet.

Idealerweise wird die Insulindosis vom Patienten / von der Patientin bestimmt nach der Kaloriendosis (vor dem Hochzeitsfest mehr – vor dem Nachtessen, das nur aus Salat besteht, weniger) und gemäss der körperlichen Aktivität (vor dem Langlauftraining weniger – vor dem Fernsehen mehr).

Wenn der Patient / die Patientin die Kompetenz darüber erreichen soll, braucht der Arzt, die Ärztin sehr viel Zeit für Information und Instruktion: «Diabetes-Schulung ist für Patienten und Ärzte ein lebenslanger Prozess.»

Injektionstechnik: Ampullen oder Pen vor Gebrauch 20mal schütteln!
Nadel täglich wechseln!

Ernährung

Wichtig ist die Anamnese der Ernährungsgewohnheiten. Auch hier soll Arzt oder Ärztin nicht einfach starre Schemata verpassen, sondern die Vorlieben und Gewohnheiten der Patienten berücksichtigen. Abwägen der Speisen kann zu Beginn sinnvoll sein, damit vor allem übergewichtige Patienten eine Wahrnehmung für Kaloriendosen entwickeln. Eventuell ist aber auch nur schon der Hinweis auf kleinere, besser verteilte Mahlzeiten essentiell. Eine Überweisung an die Ernährungsberaterin wird von den meisten Kollegen geschätzt und praktiziert.

Die körperliche Bewegung ist die wichtigste Massnahme neben der *Gewichtsreduktion*.

Hypoglykämie

Die Angst vor der Hypoglykämie und die Hypoglykämie selbst sind der häufigste Grund für schlechte Compliance. Diabetiker sollen bei jeder Konsultation danach gefragt werden. Die Angst vor Hypoglykämie ist oft auch ein wichtiges Hindernis für die Bereitschaft, eine Insulintherapie zu beginnen. Hier ist die Familienanamnese wichtig, da die meisten Diabetiker Mitbetroffene in der weiteren Familie haben und möglicherweise Zeugen von Hypoglykämien wurden.

Indikationen

Die Indikation zur Insulintherapie je nach Alter abwägen:

- bei HbA_{1c} über 7,5%;
- ausgeschöpfter Ernährungs- und Bewegungsberatung;
- nicht adäquater Gewichtsreduktion;
- ausgeschöpfter oraler antidiabetischer Therapie.

Gut ist diejenige Insulintherapie, welche mit möglichst wenig Hypoglykämien zu einer guten Einstellung führt – HbA_{1c} etwa 7%.

La version française paraîtra dans un prochain numéro de PrimaryCare.

