

15.09.2006 - 14:06 Uhr

## **Globale Koalition von Diabetes-Experten ruft zu kompromissloser Kontrolle von Diabetes auf, um eine verheerende und kostspielige globale Belastung zu vermeiden**

*EASD - KOPENHAGEN, September 15 (ots/PRNewswire) -*

- Globaler Handlungsauftrag von Diabetes-Experten aus Europa, Lateinamerika, Asien, den USA, Kanada und Australien
- Diabetes-Experte:
- Wir müssen die Kontrolle von Diabetes verbessern
- Wir müssen die Akzeptanz von Insulin erhöhen, indem wir seine Wirksamkeit bei der Behandlung vermitteln
- Wir müssen die ständig steigende Belastung durch diese Krankheit reduzieren

Ein heute veröffentlichter übereinstimmender Bericht ruft zu dringenden Massnahmen zur drastischen Verbesserung der Kontrolle von Diabetes auf. Der Konsensbericht ist ein globaler Aktionsaufruf, der anlässlich eines Zusammentreffens von 25 anerkannten Diabetes-Experten aus 16 verschiedenen Ländern abgefasst wurde.

Diabetes ist eine wachsende globale Epidemie, die erhebliche Auswirkungen auf die Gesundheitskosten hat und die Lebenserwartung zu senken droht. Die Koalition wurde gegründet, um Wege zu untersuchen, diese beunruhigende globale Belastung in den Griff zu bekommen, nachdem die Ergebnisse einer wichtigen internationalen Studie bekannt wurden. An der Studie "Optimizing Control in Diabetes (OPTIMIZE) Survey" nahmen beinahe 1.500 Menschen mit Diabetes Typ II aus sieben Ländern teil. Sie wurden über ihre Meinung über die Behandlungsmöglichkeiten von Diabetes befragt, und die Ergebnisse zeigen, dass bei dem Versuch, eine optimale Blutzuckerkontrolle zu erreichen, erhebliche Hindernisse auf Seiten der Patienten bestehen.

"Diabetes ist eine voranschreitende Krankheit und beinahe alle Patienten mit Diabetes Typ II, die ihre Erkrankung derzeit mit Hilfe von Diät, Sport und oralen Behandlungsmethoden unter Kontrolle halten, werden letztendlich Insulin benötigen - die Standardbehandlung für eine erfolgreiche Kontrolle von Diabetes. Eine Behandlung kann jedoch nur dann erfolgreich sein, wenn Patienten bereit sind, sie anzunehmen. Jüngste klinische Studien zeigen, dass die Hälfte der Patienten, für die orale Diabetesmedikamente nicht ausreichend sind, um ihre Blutzuckerwerte zu kontrollieren, die Behandlung mit Insulin für mindestens vier bis sechs Jahre hinausschieben. "Sogar Patienten, die an Folgeerkrankungen einer unkontrollierten Diabetes wie Neuropathie und Retinopathie leiden, die zu Blindheit führen können, schieben die Insulinbehandlung auf", kommentierte Professor Cefalu vom Pennington Biomedical Research Center in Baton Rouge im US-Bundesstaat Louisiana.

Die OPTIMIZE-Studie, die die Meinung von Patienten über die Behandlung von Diabetes untersucht, unterstützt diese Daten und enthüllt ernste Probleme im Bereich der Akzeptanz von Insulin, die angegangen werden müssen.

Professor Cefalu sagte weiter: "Dies hat meine Kollegen und mich dazu veranlasst, eine Koalition zu bilden, in der wir einen Bericht entwickelt haben, von dem wir hoffen, dass er das Bewusstsein über das Problem erhöhen und Patienten und Gesundheitspersonal dazu veranlassen wird, sich an die Regeln über eine frühere Behandlung zu halten."

Aktionsaufruf

Die OPTIMIZE-Studie erläutert zentrale Massnahmen, mit deren Hilfe die Hindernisse beseitigt werden können, die einer optimalen

Kontrolle des Blutzuckers entgegenstehen:

Schaffung eines aufnahmebereiten Umfelds

- Das öffentliche Bewusstsein und die Entscheidungsmacht der Patienten müssen verbessert werden.
- Das Gesundheitspersonal muss besser über Insulin und Schwierigkeiten bei der Behandlung informiert werden, so dass Patienten die Wichtigkeit einer optimalen Kontrolle des Blutzuckers vermittelt wird
- Gesundheitspolitiker müssen die gesellschaftlichen Kosten von Diabetes verstehen.

Vermittlung der Wichtigkeit der Zielorientierung

- Patienten müssen besser und so früh wie möglich darüber aufgeklärt werden, dass eine Insulinbehandlung letztendlich aufgrund des Charakters der Diabetes-Erkrankung nötig sein wird.
- Die Behandlung mit Insulin sollte auf angemessene Art und ohne Verzögerung aufgenommen werden.
- Die Wünsche der Patienten sind bei jeder Behandlungsentscheidung wichtig, damit eine akkurate Selbstbehandlung gewährleistet wird.

Die potenzielle Rolle neuer nicht injizierter Insulintherapien

- Eine höhere Akzeptanz von Insulinbehandlungen durch den Patienten könnte dazu beitragen, dass die Blutzuckerkontrolle verbessert wird. Neue Behandlungsmethoden, wie z.B. Insulininhalation, könnten zu besseren Ergebnissen bei Diabetespatienten führen.

"Insulin ist die wirksamste erhältliche Behandlung zur Senkung des Blutzuckers, aber sie wird nicht effizient genutzt. Leider haben Menschen mit Diabetes Typ II gelernt, Insulin zu fürchten, anstatt es als wirksame Behandlung anzusehen, die ihnen helfen kann, eine optimale Blutzuckerkontrolle zu erreichen. Diese Angst wird durch einige Ärzte gefördert, die die Insulinbehandlung als Drohung benutzen, damit sich Patienten in frühen Stadien der Erkrankung an ihre Behandlungsvorschriften halten. Tatsächlich jedoch ist Insulin die wirksamste und natürlichste Methode der Blutzuckerkontrolle. Die OPTIMIZE-Studie hebt hervor, dass die Abneigung gegen die Anwendung oder Intensivierung einer Insulinbehandlung oft mit den dazugehörigen Injektionen in Verbindung steht. Wir müssen solche Ängste vertreiben und die Kontrolle von Diabetes verbessern, und dazu gehört die Erhöhung der Akzeptanz von Insulin, indem es als wirksame Behandlung vermittelt wird, wenn wir die ständig wachsende Belastung durch diese Krankheit reduzieren wollen", sagte Professor Mathieu von der Universität Leuven in Belgien.

Diabetes hat beispiellose, epidemische Ausmasse angenommen. Etwa 230 Millionen Menschen weltweit leiden an Diabetes und ohne Gegenmassnahmen wird diese Zahl Schätzungen zufolge bis 2025 auf 350 Millionen steigen[1]. Bahnbrechende Studien haben eindeutig gezeigt, dass eine unzureichende Blutzuckerkontrolle zu Diabetes-Komplikationen[2],[3] wie Blindheit, Amputationen, Nierenversagen, Herzinfällen und Nervenschäden führen kann. Diabetes ist die vierthäufigste Ursache für krankheitsbedingte Todesfälle in der Welt.1 Die Behandlung solcher Komplikationen verschlingt den grössten Teil der Kosten von Diabetes, die sich Schätzungen zufolge auf \$286 Milliarden pro Jahr belaufen.[4]

Professor Mathieu sagte weiter: "Die Selbstbehandlung der Patienten ist äusserst wichtig, um ein erfolgreiches Behandlungsergebnis zu erreichen. Wenn ein Patient mit seiner Behandlung nicht zufrieden ist, ist es unwahrscheinlich, dass er sie so akkurat durchführen wird, wie vorgeschrieben. Insulinkuren sollten den Bedürfnissen jedes einzelnen Patienten angepasst werden, indem eine angemessene Auswahl von Behandlungsmethoden angeboten wird. So können die Wünsche der Patienten in Betracht gezogen und erfolgreiche Behandlungsergebnisse unterstützt werden."

Die OPTIMIZE-Studie

Die OPTIMIZE-Studie wurde im Auftrag von Pfizer von Harris Interactive durchgeführt, einem führenden globalen Marktforschungsunternehmen. Im Rahmen der Studie wurden im Juli und August 2005 1.444 Menschen mit Diabetes Typ II befragt, die zu etwa gleichen Teilen aus den folgenden Ländern stammten: USA,

Grossbritannien, Frankreich, Deutschland, Spanien, Mexiko und Brasilien. Die Ergebnisse der OPTIMIZE-Studie sind auf Anfrage erhältlich.

Die OPTIMIZE-Koalition

Die OPTIMIZE-Koalition bestand aus 25 anerkannten Diabetes-Experten aus 16 verschiedenen Ländern, die im Februar 2005 zusammenkamen, um die Ergebnisse der OPTIMIZE-Studie zu erörtern. Das Treffen wurde von Pfizer gesponsert.

Die Koalitions-Mitglieder sind:

Professor Maarten Kamp	Australien	Dr. Elizabeth Fernando	Philippinen
Dr. Michael Walter Roden	Österreich	Dr. Rima Tan	Philippinen
Professor Chantal Mathieu	Belgien	Professor Wladyslaw Grzeszczak	Polen
Dr. Freddy Goldberg Eliaschewitz	Brasilien	Professor Jacek Sieradzki	Polen
Dr. Jorge Gross	Brasilien	Professor Krzysztof Strojek	Polen
Dr. Keith Bowering	Kanada	Dr. Javier Ampudia	Spanien
Dr. Lawrence Leiter	Kanada	Dr. Pedro Luis de Pablos-Velasco	Spanien
Professor Bernard Charbonnel	Frankreich	Professor Peter Diem	Schweiz
Professor Sotirios Raptis	Griechenland	Professor Nick Freemantle	Grossbritannien
Dr. Bipin Kumar Sethi	Indien	Professor Stephen Gough	Grossbritannien
Professor Geremia Bolli	Italien	Dr. William Cefalu (Chair)	USA
Dr. Fernando Lavallo	Mexiko	Dr. Jaime Davidson	USA
Dr. Sergio Zuniga-Gujardo	Mexiko		

Referenzen

[1] International Diabetes Federation. <http://www.idf.org/home/index.cfm?unode=3B96906B-C026-2FD3-87B73F80BC22682A>.

Letzter Zugriff am 14. Juli 2006.

[2] UK Prospective Diabetes Study (UKPDS) Group. Intensive blood-glucose control with sulphonylureas or insulin compared with conventional treatment and risk of complications in patients with type 2 diabetes (UKPDS 33). *Lancet*. 1998 Sep 12;352(9131):837-53.

[3] Diabetes Control and Complications Trial Research group. The effect of intensive diabetes treatment on the development and progression of long-term complications in insulin-dependent diabetes mellitus: The Diabetes Control and Complications Trial. *N Engl J Med* 1993; 329:978-986.

[4] International Diabetes Federation. *Diabetes Atlas 2nd edition*. 2003

Pressekontakt:

Lucie Harper, Weber Shandwick: Tel: +44-207-067-0220, E-Mail: [lharper@webershandwick.com](mailto:lharper@webershandwick.com)

Diese Meldung kann unter <https://www.presseportal.ch/de/pm/100001956/100516029> abgerufen werden.