

E-learning:

Allgemeinmedizin trifft Diabetes

<https://www.vielgesundheit.at/fortbildungen/podcasts/audiolarnings/allgemeinmedizin-trifft-diabetes>

In dieser Fortbildung wird das Thema Diabetes für Allgemeinmediziner:innen übersichtlich und facettenreich aufgearbeitet. In insgesamt fünf Folgen sprechen die Experten über unterschiedliche Schwerpunkte. Diese sind: Diabetes und - ...Medikation, ...Biosimilars, ...Herz, ...Herzinsuffizienz, ...Patient:innenfokus.

Expert:innen

Dr. Helmut Brath

Prim. Univ.-Prof. Dr. Martin Clodi

Prim. Univ.-Prof. Dr. Peter Fasching

Univ.-Doz. Dr. med.univ. Martin Hülsmann

Lernziele:

- Stellenwert des Faktors „Lebensstil“ und aktuelle Leitlinien in der Diabetestherapie
- Leitlinienkonformer Einsatz von kardiovaskulär protektiven Therapeutika wie GLP-1-RA und SGLT2-I bei Diabetes mellitus Typ 2 in der Praxis
- Derzeitiger und zukünftiger Stellenwert des Einsatzes von Biosimilars in der Diabetologie
- Klinische Charakteristika langwirksamer Basalinsulin-Analoga wie Insuline Glargine U100 bezüglich Wirkstabilität und Hypoglykämieinzidenz und richtiger Zeitpunkt für den Therapiebeginn
- Einblicke in den Komplex Diabetes und Herz und ihre enge Verbundenheit
- Einsatz von SGLT2-Hemmern bei Herzinsuffizienz-Interaktion zwischen Herzinsuffizienz und Diabetes mellitus Laborparameter zur Diagnostik der Herzinsuffizienz
- Verbindung von Diabetes und verschiedenen Herzerkrankungen inkl. ihrer Abgrenzung voneinander und Therapieansätzen + Niereninsuffizienz
- Betrachtung des Erkrankungskomplexes aus verschiedenen Fachrichtungen
- Hinweise zur Therapieadhärenz und ihre Optimierung
- Optimale Interaktion zwischen Ärzt:innen und Patient:innen inkl. Definition von Therapiezielen

Punkteanzahl: 3

Lecture Board:

Univ.-Prof. Priv.-Doz. Dr.med.univ. Sourij

Dr. Christoph Fürthauer

Sponsor:

- Astra Zeneca
- Viatrix
- Roche
- Novo Nordisk
- Lilly

Die Fortbildung besteht aus:

- 5 Fachpodcasts
- 14 Single-Choice Fragen
- Weiterführender Literatur

Kapitelüberblick:

Diabetes und Medikation

Die erste Episode der Podcastreihe **Allgemeinmedizin trifft Diabetes** widmet sich der Therapie von Diabetes. Im Gespräch mit Prim. Peter Fasching klärt Prim. Martin Clodi die Frage nach verfügbaren Behandlungsoptionen, Vorgaben aus den Leitlinien, dem Nutzen für die Patient:innen und gibt Einblicke in die Praxis.

Key messages

- Die Reduktion des Ausgangskörpergewichtes in den ersten drei bis sechs Monaten nach Diagnose kann die diabetische Stoffwechsellage verbessern und medikamentöse Therapie unterstützen.
- Neben der Lebensstiländerung wird heutzutage auch eine basale Therapie mit Metformin gestartet, um keine Zeit zu verlieren.
- Erstattungskriterien nach kassenärztlichen Verschreibungen im Jahr 2022 weichen von den Empfehlungen in den Leitlinien ab.
- GLP-1-RA und SGLT2-I können auch ohne Vorliegen von Komorbiditäten als Ersttherapie gegeben werden (auch wenn dies mit Stand 2022 nicht erstattungskonform ist).
- Bei der Erstdiagnose müssen Komorbiditäten abgeklärt werden, um die Therapie abzustimmen und den optimalen Stoffwechsel zu gewährleisten.

Diabetes und Biosimilars

In der zweiten Episode der Podcastreihe **Allgemeinmedizin trifft Diabetes** konzentrieren Prim. Martin Clodi und Prim. Peter Fasching die Betrachtung der **Medikation auf Biosimilars**. Welche Erkenntnisse gibt es hinsichtlich Wirksamkeit und Sicherheit? Welche Präparate gibt es und werden diese auch erstattet?

Key messages:

- Insuline Glargine U100 ist im Jahr 2022 das erste Biosimilar in der grünen Box in der Diabetestherapie.
- Aus Sicht der teilnehmenden Experten benötigen schätzungsweise 25 bis 30 Prozent der Diabetiker:innen zusätzlich Insulin.
- Insulin hat einen hohen Stellenwert in der Diabetestherapie, auch wenn es in den Leitlinien erst später vorkommt.
- Unter der Voraussetzung, dass Blutzucker einmal täglich gemessen wird, lässt sich die Insulintherapie ambulant einleiten und adaptieren.

Diabetes und Herz

In der dritten Episode der Podcastreihe **Allgemeinmedizin trifft Diabetes** dreht sich alles um den Faktor **Herz**. Neben der optimalen Zusammenarbeit der Fachrichtung zeigen Prim. Martin Clodi und Univ.-Doz. Martin Hülsmann auch ihre individuellen Betrachtungsweisen dieser Thematik auf und nehmen Bezug auf den vorherrschenden Status Quo im Jahr 2022.

Key messages:

- Die kardiale Wirksamkeit ist abhängig von der blutzuckersenkenden Therapie, nicht vom Ausmaß der Blutzuckersenkung.
- Es ist imperativ, bei einer kardialen Erkrankung auf den Diabetes zu schauen. Dies erfolgt via Blutzuckermessung und Hb1c-Screening.
- NT-proBNP ist ein Test zur Ausschlussdiagnostik eines kardialen Risikos.

- SGLT2-Hemmer sind Evidenzbasiert die führende Substanzgruppe bei der Behandlung von Personen mit Diabetes + Herzerkrankung.

Diabetes und Herzinsuffizienz

Die vierte Episode der Podcastreihe **Allgemeinmedizin trifft Diabetes** richten Prim. Martin Clodi und Univ.-Doz. Martin Hülsmann ihren Blick auf das Thema **Herzinsuffizienz**. Wie die Erkrankungen zusammenhängen, welche Faktoren bei der Risikostratifizierung zu beachten sind und wie man im Zusammenspiel der Fachrichtungen mit den Patient:innen umgehen kann, ist dabei Thema.

Key messages:

- Personen mit Diabetes entwickeln mit relativ hoher Wahrscheinlichkeit eine Herzinsuffizienz. Es besteht eine direkte Verwandtschaft.
- Diabetes, Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz sind therapeutisch und pathophysiologisch verwandte Erkrankungen.
- Für die HFpEF gibt es im Jahr 2022 keine rationale Therapie.
- Das Risikoscreening von Herz, Niere und Diabetes sollte immer gemeinsam erfolgen.
- Ein normales EKG schließt eine Herzinsuffizienz mit einer sehr hohen Wahrscheinlichkeit aus.

Diabetes und Patient:innenfokus

Die fünfte Episode der Podcastreihe **Allgemeinmedizin trifft Diabetes** rückt das Verhalten von und den Umgang mit den Patient:innen in den Mittelpunkt. Prim. Martin Clodi spricht mit Dr. Helmuth Brath über Adhärenz bei der Therapie. Was ist wichtig bei der Begleitung von Personen mit Diabetes? Welche Kontrollen sind nötig und wie werden Therapieziele vereinbart? Um die Frage zu beleuchten, wie sich Studienergebnisse von der Situation im Alltag unterscheiden wird ein Blick auf die Real World Evidenz geworfen.

Key messages

- Wichtig ist bei Kontrollen nicht nur Risikofaktoren für Diabetes zu prüfen, sondern auch, ob bereits Organveränderungen vorliegen.
- Patient:innen sollten geschult werden, um die Relevanz ihrer Therapie zu erkennen und diese in Folge gut anzunehmen.
- Blutzucker: Je tiefer desto besser, aber nicht um den Preis von Nebenwirkungen.
- Basis jeglicher Diabetestherapie ist und bleibt der Lebensstil.