

Dezember 2009

Ausgabe 33

Silvester-Fondue



Das Redaktionsteam des Diabetes-Briefes wünscht Ihnen schon jetzt ein frohes Fest und alles Gute für das neue Jahr.

Chinesisches Geflügel-Fondue

Viele Familien haben Fondues zu Silvester als gemütliche Alternative zum großen Menü entdeckt. Hier eine leichte Variante zum klassischen Fleischfondue.

Zubereitung:

Fleisch mit kaltem Wasser abspülen, trocken tupfen und in ca. 2 cm breite Streifen schneiden. Das Gemüse putzen und in mundgerechte Stücke schneiden. Brühe auf dem Herd erhitzen und dann in den Fonduepfopf gießen.

Abwechselnd Fleisch und Gemüse an Fonduegabeln oder in Fonduekörbchen in der Brühe garen. Dazu die Dips aus Crème fraîche und Quark servieren. Passende Beilagen sind Brot

Zutaten für 4 Personen:

4 Hähnchen- oder Putenbrustfilets à 200 g
600 g Gemüse der Saison: z. B. Karotten, Kohlrabi, (Stauden-)Sellerie, Lauch, Paprika
1–1,5 l kräftige Gemüsebrühe
150 g Crème fraîche mit Kräutern
200 g Paprikaquark
200 g Kräuterquark

Nährwert pro Person

610 Kcal (2552 kJ)
58 g Protein
38 g Fett
ca. 10 g Kohlenhydrate (0,8 BE)

oder Reis. Bitte rechnen Sie die Broteinheiten der Beilagen entsprechend hinzu. Guten Appetit!

Blutzuckerselbstkontrolle

Die Kontrolle des Blutzuckers ist die Grundlage für eine gute Einstellung der Stoffwechsellage beim Diabetiker. Während eine Urinzuckerkontrolle nur eine grobe Orientierung über die Güte der Stoffwechseleinstellung gibt, ist die von Patienten oder Angehörigen durchgeführte Blutzuckerselbstkontrolle viel genauer. Mangelnde Blutzuckerselbstkontrollen gehören zu den typischen Ursachen eines schlecht eingestellten Diabetes mellitus. Alles Wissenswerte zur richtigen Messung

haben wir im Folgenden für Sie zusammengestellt.

Wann und wie oft wird gemessen?

Entscheidend ist nicht, wie sich die Blutzuckerwerte bei den eher seltenen Arztbesuchen verhalten, sondern wie sie sich im Alltag darstellen. Vielmehr müssen Erfahrungen gesammelt werden, wie der Blutzucker auf körperliche Belastung, die einzelnen Mahlzeiten und andere Alltagsbedingungen reagiert. Die tägliche Anzahl der Messungen sowie der gewählte Zeitpunkt spielen bei der richtigen Blutzuckereinstellung also eine wichtige Rolle.

Oft muss die Dosis blutzuckersenkender Medikamente an den aktuellen Blutzuckerspiegel angepasst werden. Eine sachgerecht durchgeführte Blutzuckerselbstkontrolle mit Protokollierung der Blutzuckerwerte ist daher unverzichtbar bei jeder Einstellung auf Insulin. Sie profitieren auch dann von regelmäßigen Blutzuckerselbstkontrollen, wenn

Sie mit Diät oder oralen Antidiabetika eingestellt sind.

Patienten mit Insulin behandeltem Typ-1-Diabetes benötigen meist 4 Messungen pro Tag: vor den Hauptmahlzeiten und vor dem Schlafengehen sowie zusätzlich in besonderen Situationen.

Bei Patienten mit Typ-2-Diabetes ist die Häufigkeit der Blutzuckermessung stärker abhängig vom Therapieziel als von der Therapieform. Da die Stoffwechsellage beim Typ-2-Diabetes in aller Regel stabiler ist, werden Messungen seltener notwendig sein als beim Typ-1-Diabetes. Bei stabiler Stoffwechselsituation reichen häufig 5–15 Blutzuckermessungen pro Woche aus. Diese können als Stichproben zu verschiedenen Tageszeiten oder als Tagesprofile eingesetzt werden. Bei Verdacht auf Hypoglykämien (Unterzuckerung) – insbesondere unter Insulin oder Sulfonylharnstofftherapie – sind ebenfalls Blutzuckermessungen erforderlich.

INHALT

- 2 Blutzuckerselbstkontrolle
- 3 Zuhör für Diabetiker – ein Preisvergleich lohnt sich!
Insulinanalogon Glargin (Lantus®)
- 4 Neues Gesundheitsangebot für Diabetiker: »Ernährung bei Adipositas«

Neben einem Routinemessplan ist es empfehlenswert, in besonderen Situationen Blutzuckerkontrollen durchzuführen, beispielsweise:

- vor, während und nach ungewohnter körperlicher Belastung
- vor und während einer längeren Autofahrt
- nach Restaurantbesuchen und schwer einschätzbaren Mahlzeiten
- bei ungewöhnlichen Alltagsbedingungen
- bei fieberhaften Infekten.

Wenn eine Hypoglykämie vermutet wird, dann gilt der Grundsatz »Erst essen, dann messen«. Sicherheitshalber sollten Sie zunächst einen Traubenzucker zu sich nehmen und dann eine Kontrollmessung durchführen.

Methoden zur Blutzuckermessung

Welche Methode ist zur regelmäßigen Messung am besten geeignet?

- Blutzuckermessungen mit Hilfe von Teststreifen nach der Farbvergleichsmethode werden heute eher selten eingesetzt. Hierbei wird der benutzte Teststreifen vom Diabetiker mit der auf dem Verpackungsröhrchen angegebenen Farbskala verglichen. Bei eingeschränkter Sehfähigkeit oder schlechter Beleuchtung kann dies natürlich zu Messungenauigkeiten führen.
- Meistens ist es für den Diabetiker vorteilhafter, ein Blutzuckermessgerät zu benutzen. Solche Geräte messen direkt die Glukosekonzentration im Blut.

Technik der Blutzuckermessung mit einem Blutzuckermessgerät

Für die Messung wird die Fingerbeere mit einer dünnen Lanzette angestochen und ein Tropfen Blut auf den Teststreifen aufgebracht. Dieser wird dann ins Blutzuckermessgerät gesteckt, wo eine Membrane auf der Testoberfläche Blutzellen am Eindringen in das Testfeld hindert. Somit gelangt nur das Blutplasma in das Testfeld. Nach einigen Sekunden wird der Blutzuckerwert auf dem Bildschirm des Messgeräts angezeigt.

Da es produktionstechnisch nicht möglich ist alle Teststreifen völlig gleich zu fertigen, enthält jede Charge eine Codiernummer. Durch Neucodierung stellen Sie das Blutzuckermessgerät auf die jeweilige Teststreifencharge ein.

So vermeiden Sie Messfehler

Diabetiker, die gut geschult und im Umgang mit Blutzuckermessgeräten sicher sind, erreichen eine hohe Genauigkeit bei der Messung des Blutzuckerspiegels. Die Mehrzahl der Messungenauigkeiten ist auf Bedienungsfehler zurückzuführen. Lesen Sie deshalb die Bedienungsanleitung Ihres Blutzuckermessgeräts genau durch.

Weitere Ursachen können fehlerhafte Messstreifen oder Messgeräte darstellen. Teststreifen, die direkt dem Sonnenlicht, Feuchtigkeit, Kälte oder Hitze ausgesetzt waren oder deren Verfallsdatum erreicht ist, sollten nicht



mehr verwendet werden, da sie falsche Messwerte anzeigen können.

Bewahren Sie Teststreifen nur in ihren Originalgefäßen auf und verschließen Sie diese nach Entnahme des Teststreifens wieder. So bleiben die Teststreifen vor Feuchtigkeit, Sonnenlicht, Hitze und Kälte geschützt.

Wenn das Blutzuckermessgerät im Bereich der Messstreifenaufnahme mit Blut oder Watte verunreinigt oder gar die Messoptik verschmutzt ist, muss es gereinigt werden. Bitte beachten Sie dabei unbedingt die Herstellerempfehlungen. Außerdem ist es empfehlenswert, sich mit einem bestimmten Blutzuckermessgerät auseinanderzusetzen, sich daran zu gewöhnen und nicht unterschiedliche Messgeräte zu verwenden.

Technik der Blutentnahme

- Waschen Sie vor der Blutentnahme die Hände mit warmem Wasser, um die Durchblutung zu fördern, aber auch um Schweiß, Schmutz und Nahrungsmittelreste von den Fingern zu entfernen.

- Trocknen Sie die Hände nun gut ab, da Wasser ebenfalls zu Messfehlern führt (zu niedrige Blutzuckerwerte).
- Desinfektion ist nicht erforderlich. Außerdem kann der in Desinfektionsmitteln verwendete Alkohol zu Messungenauigkeiten führen.
- Lassen Sie die Hand vor dem Einstich einige Sekunden nach unten hängen. Anschließend mit einer Stechhilfe in die seitliche Fingerbeere stechen.
- Vermeiden Sie starkes Pressen des Fingers, da ansonsten die Probe mit Gewebewasser

verdünnt werden kann, was zur Anzeige von zu niedrigen Blutzuckerwerten führt. Dann einen ausreichend großen Tropfen auf das Testfeld auftragen.

- Das Testfeld bzw. die Sensorelektroden nicht mit den Fingern berühren und den ins Messgerät eingelegten Teststreifen während der Messung nicht bewegen. Überprüfen Sie Ihr Blutzuckermessgerät regelmäßig und vermeiden Sie Verschmutzungen von Messoptik und Messstreifenaufnahme.

Bitte beachten Sie, dass die Höhe des gemessenen Blutzuckerwertes auch davon abhängt, ob der Blutzuckerwert im Vollblut gemessen wird. Eine Funktionskontrolle des Blutzuckermessgerätes sollte dann erfolgen, wenn die gemessenen Blutzuckerwerte nicht mit dem eigenen Befinden übereinstimmen, wenn das Gerät zu Boden gefallen ist oder wenn unerwartet niedrige oder hohe Werte gemessen werden.

Zubehör für Diabetiker – ein Preisvergleich lohnt sich!

Blutzuckerteststreifen, Lanzetten oder ein Blutzuckermessgerät – all diese Hilfsmittel gehören für einen Diabetiker zum täglichen Bedarf und stellen für eine optimale Selbstkontrolle in vielen Fällen eine unentbehrliche Unterstützung dar.

Die Apotheken halten ein vielfältiges Angebot bereit, wobei es sich durchaus lohnt, genauer hinzusehen. Zum einen gibt es oftmals unterschiedliche Packungsgrößen, wobei eine größere Packung bei regelmäßigem Bedarf meist vorteilhafter ist als dasselbe Produkt mit geringerem Inhalt. Aber auch der Preis für gleiche Produkte und Packungsgrößen kann unterschiedlich sein. Im Gegensatz

zu verschreibungspflichtigen Medikamenten besteht hier keine feste Preisbindung. Interne Auswertungen der Bezugspreise von Diabetiszubehör haben ergeben, dass bereits mehr als ein Drittel der bei der HALLESCHEN versicherten Diabetiker vom Preisvergleich profitiert. Für 50 Teststreifen ist beispielsweise eine Ersparnis von fast 25 % möglich (Preis: 27,90 € statt 37,14 €). Über ein Jahr gesehen summiert sich ein nicht unerheblicher Betrag, der letztlich der gesamten Versichertengemeinschaft zugutekommt.

Auch das Thema »Service« ist nicht zu vernachlässigen. Je nachdem, für welche Apotheke Sie sich entscheiden, erhalten Sie das

Zubehör auch kostenfrei nach Hause geliefert. Sprechen Sie doch einmal den Apotheker Ihres Vertrauens diesbezüglich an.

Ein Preisvergleich lohnt sich jedoch immer – vor allem, wenn Sie in einem Tarif mit einem Selbstbehalt versichert sind oder eine Beitragsrückerstattung anstreben. Nutzen Sie Ihre freie Wahlmöglichkeit hinsichtlich der verschiedenen Leistungserbringer.

Haben Sie weitere Fragen oder benötigen Sie unsere Unterstützung, dann stehen wir Ihnen gerne unter gesundheitsmanagement@hallesche.de sowie telefonisch unter 07 11/66 03-20 55 zur Verfügung.

Insulinanalogon Glargin (Lantus®)

In der letzten Ausgabe haben wir über eine Studie des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) berichtet. In dieser Studie wurde der vermutete Zusammenhang zwischen der Nutzung des Insulinanalogons Lantus und einem erhöhten Krebsrisiko untersucht.

Inzwischen hat die oberste Europäische Regulatorbehörde EMA (European Medicines Agency) ein Statement abgegeben, dass nach gründlicher Prüfung der vorliegenden Daten kein Anlass zur Besorgnis gegeben sei. Nach Einschätzung der Behörde sei auch keine Änderung im bisherigen ärztlichen Entscheidungsverhalten notwendig.

Stellungnahme der Deutschen Diabetesgesellschaft

Auf der Homepage der Deutschen Diabetesgesellschaft (www.deutsche-diabetes-gesellschaft.de) wird auf folgende wichtige Fakten hingewiesen:

Eine von vier aktuellen Studien ergab, dass bei Nutzung des Insulins Glargin (Lantus) mehr Krebsfälle auftraten als nach Humaninsulin (0,8 zusätzliche Fälle pro 100 behandelte Patienten). Eine weitere Studie fand, dass 1 zusätzlicher Fall von Brustkrebs auf 1.000 behandelte Patienten auftrat; andere Krebsformen waren nicht häufiger. Zwei weitere Studien konnten keine erhöhte Krebshäufigkeit bestätigen.

Die jetzt vorliegenden Studienergebnisse sind nach Ansicht nahezu aller Experten weder eindeutig noch beweisend und lassen daher nicht die Schlussfolgerung zu, dass Lantus krebserregend ist.

Dagegen hat das lang wirksame Analoginsulin Glargin (Lantus) folgenden Vorteil: Unterzuckerungen (Hypoglykämien) treten seltener auf. Unterzuckerungen können innerhalb kurzer Zeit zu einem akut lebensbedrohlichen Zustand führen. Die Deutsche Diabetesgesellschaft weist weiterhin darauf hin, dass, wenn Ihnen Ihr Arzt Lantus verschrieben hat, Sie dieses auf keinen Fall eigenmächtig absetzen sollten.

Bei Personen mit Typ-1-Diabetes gibt es keine Hinweise auf ein erhöhtes Krebsrisiko durch das lang wirksame Analoginsulin Glargin.

Wenn Sie an Typ-2-Diabetes leiden, ausschließlich Lantus spritzen und bereits an Krebs erkrankt sind, sprechen Sie mit Ihrem Arzt über Ihr individuelles Risiko.

Details zu den Studien

Insgesamt haben 4 Studien aus Deutschland, Schweden, Schottland und England untersucht, ob die Gabe unterschiedlicher Insuline das Krebsrisiko erhöhen kann. Dabei wurden über 300.000 Menschen mit Typ-2-Diabetes in den folgenden Personengruppen beobachtet:

- Patienten, die mehrere unterschiedliche Insuline spritzen

- Patienten, die Humaninsuline spritzen
- Patienten, die ausschließlich das lang wirksame Insulin Glargin (Lantus) erhalten.

In zwei der vier Studien wurde festgestellt, dass Patienten, die nur Insulin Glargin spritzen, möglicherweise eher an Krebs erkranken. Diese beiden Studien werden von Fachleuten hinsichtlich der Studienmethodik allerdings stark kritisiert. In den beiden anderen Studien findet sich der Zusammenhang zwischen Krebs und dem Insulin Glargin nicht. Die Hinweise auf ein vermeintliches Krebsrisiko sind somit nicht eindeutig. Daher werden sicher weitere Untersuchungen und Analysen erforderlich sein.

Was bedeutet das für Sie?

Die Deutsche Diabetesgesellschaft (DDG), das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) sowie die Europäische Zulassungsbehörde (EMA) sind sich einig, dass Patienten ihre Behandlung mit Glargin (Lantus) fortsetzen sollten.

Eine notwendige Insulinbehandlung oder die Behandlung mit dem Insulin Glargin (Lantus) sollte also keinesfalls hinausgezögert oder gar ausgesetzt werden.

Sollten Sie dennoch unsicher sein, wenden Sie sich an Ihren Hausarzt oder Diabetologen; nur er kann gemeinsam mit Ihnen abwägen, was für Sie persönlich die beste Therapie ist.

Lassen sich diese Ergebnisse auf andere künstlich hergestellte Insuline übertragen?

Nein, es geht ausschließlich um das lang wirk-same Analoginsulin Glargin (Lantus). Aus diesen Studien lassen sich keine Rückschlüsse auf die Behandlung mit anderen Analoginsulinen wie Levemir®, Humalog®, Liprolog®, Novorapid® oder Apidra® ziehen.

Haben Personen mit Diabetes ein erhöhtes Risiko für bestimmte Krebsarten?

Es ist schon lange bekannt, dass Personen mit Typ-2-Diabetes, insbesondere wenn sie

übergewichtig sind, ein erhöhtes Risiko haben, an Krebs zu erkranken. Dieses Risiko liegt bei Darmkrebs um ca. 30 %, bei Bauchspeicheldrüsenkrebs um 50 % und bei Brustkrebs um 20 % höher. Umso wichtiger ist der persönliche Lebensstil: Übergewicht und Bewegungsmangel fördern nicht nur das Entstehen von Typ-2-Diabetes, sondern auch das verschiedener Krebsarten.

Was können Personen mit Diabetes dagegen tun?

Krebsvorsorgeuntersuchungen werden von vielen Menschen leider vernachlässigt. Dies

liegt vor allem daran, dass einige Untersuchungen, wie z. B. die Darmkrebsvorsorge, unangenehm sind und Vorbereitungszeit erfordern. Gerade Menschen mit Diabetes sollten diese Zeit investieren, um im Falle einer ernsthaften Erkrankung eine frühzeitige Diagnose zu erhalten und umso effektiver behandelt werden zu können.

Unabhängig davon kann jeder Einzelne in seinem Alltag viel für seine Gesundheit tun. Eine ausgewogene Ernährung und ausreichend Bewegung erhöhen nicht nur die persönliche Lebensqualität, sondern schützen auch vor Krankheiten.

Neues Gesundheitsangebot für Diabetiker: »Ernährung bei Adipositas«

Diabetiker erhalten oft von ihrem Arzt die Empfehlung, Gewicht zu reduzieren. Doch das ist leichter gesagt als getan.

Hier unterstützen wir Sie in Zukunft noch besser:

Seit Jahren bieten wir gemeinsam mit unserem Partner almeda das Gesundheitsprogramm »Diabetes« an. Dabei hat sich gezeigt, dass gerade von übergewichtigen Diabetikern eine intensivere Schulung zur Ernährung und eine gezieltere Begleitung beim Abnehmen gewünscht wird. Zusammen

Medizinische Fachkräfte gewährleisten eine individuelle und fachlich kompetente Betreuung der Teilnehmer. Nach einer »Soll-Ist-Analyse« der aktuellen Ernährungsgewohnheiten erfolgt die gemeinsame Besprechung der Auswertung. Anhand der dargestellten Verbesserungspotenziale können klare Ziele festgelegt und dann schrittweise im Alltag umgesetzt werden.

Eine einfache Einordnung des Körpergewichtes ist über den Body-Mass-Index (BMI) möglich: Das Körpergewicht (in kg) wird durch das Quadrat der Größe (in m) geteilt

Körpergewicht weiter reduziert und insgesamt ein verbessertes Wohlbefinden erreicht werden.

Besonders bei einem neu diagnostizierten Diabetes ist der positive Effekt einer Gewichtsreduktion bei bestehendem Übergewicht oft deutlich: Teilweise kann auf Medikamente wieder verzichtet werden. Aber auch adipöse Patienten mit langer Diabetesdauer und Insulintherapie können durch eine Gewichtsabnahme die Blutzuckereinstellung verbessern. In vielen Fällen lässt sich die Insulindosis, oft auch die Menge der Blutdrucktabletten reduzieren. So gesehen profitieren Diabetiker auf alle Fälle von einer Gewichtsabnahme.

Für weitere Fragen stehen wir Ihnen gerne unter gesundheitsmanagement@hallesche.de sowie telefonisch unter 07 11/66 03-20 55 zur Verfügung.



mit almeda haben wir daher ein neues Gesundheitsangebot zum Thema Ernährung bei hohem Übergewicht entwickelt. Diese Serviceleistung bietet die HALLESCHHE ihren Versicherten kostenfrei an; die Teilnahme an dem Programm ist freiwillig.

(kg/m²). Ab einem BMI von 30 spricht man von einem behandlungsbedürftigen Übergewicht (Adipositas). Unser Programm richtet sich daher zunächst an Versicherte mit einem BMI von 30 oder mehr. Das Programm dauert 3 Monate und kann als Baustein problemlos in ein bestehendes Gesundheitsprogramm integriert werden. Langfristig kann so das

IMPRESSUM

- **Herausgeber**
HALLESCHHE
Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit
70166 Stuttgart
ALTE LEIPZIGER – HALLESCHHE Konzern
- **Internet**
www.hallesche.de
- **E-Mail**
service@hallesche.de
- **Autoren**
Dr. Jacqueline Böhme, Leiterin Gesundheitsmanagement
Dr. Rainer Hakimi, Leitender Gesellschaftsarzt
Katja Kruszynski, Dipl.-Ernährungswissenschaftlerin
- **Realisation**
types GmbH, Stuttgart