

In unter 20 Sekunden medizinisch präzise Messergebnisse

Innovatives Diagnoseinstrument erleichtert Behandlung

Der seca medical Body Composition Analyzer 515 bestimmt als einziges Messgerät weltweit in unter 20 Sekunden medizinisch valide die Bestandteile von extra- wie intrazellulärem Wasser sowie Fett- und Skelettmuskelmasse. Daten, die insbesondere bei der Diagnose und Behandlung von Diabetes entscheidend sind. Allein in Deutschland leiden derzeit circa 8 Millionen Menschen an der Stoffwechselerkrankung, die häufig mit Übergewicht und Fettleibigkeit korreliert. Kalorienreduktion und Bewegungsprogramme sind deshalb fester Therapiebestandteil. Mit dem Messgerät können Mediziner die Fett- und Muskelmassenentwicklung beobachten, die empfohlene Energieaufnahme nach Festlegung eines Therapieziels dokumentieren sowie die gewünschten Erfolge von Bewegungsprogrammen ablesen.

Prof. Dr. med. Manfred J. Müller, Kiel, ist der Meinung: „Impedanzmessgeräte werden sich zukünftig besser etablieren und die traditionellen Waagen, die ja weit verbreitet verfügbar sind, zunehmend ersetzen. Weil der Arzt den Informationsgewinn durch diese medizinischen Impedanzmessgeräte, die differenzierte Aussagen über die Körperzusammensetzung erlauben, eben erkennen wird.“

„seca hat mit dem Messgerät eine Lösung entwickelt, die genau auf die Anforderungen von Medizinern zugeschnitten ist. In



4 internationalen Validierungsstudien haben wir die Messergebnisse mit den Werten des jeweiligen Goldstandards verglichen“, erklärt Frederik Vogel, Geschäftsführer Technik & Entwicklung bei seca.

6 Auswertungsmodule mit unzähligen Diagnosemöglichkeiten, eine übersichtlich grafische Aufbereitung der Messwerte, inklusive eines verständlichen Patientenausdrucks, sowie eine intuitive Benutzerführung machen das Gerät unter alltäglichen Arbeitsbedingungen praxistauglich.

Außerdem lassen sich alle Daten und Messwerte in nahezu jedes Patienten Datenbank Management System integrieren.

Quelle: Dieser Text entstand mit freundlicher Unterstützung durch seca gmbh & co. kg Hamburg

Einfach mit 3 Zutaten

Gesucht: Das beste (Koch-)Rezept gegen den Hochdruck



Bild: PhotoDisc

Eine gesunde Lebensführung, zu der auch eine ausgewogene Ernährung gehört, ist für Hypertoniker besonders wichtig. So steht es auch in der Leitlinie der Deutschen Hochdruckliga, u.a. kann eine Verringerung der täglich aufgenommenen Kochsalzmenge um die Hälfte den Blutdruck systolisch um 4–6mmHg reduzieren [1]. Weiter gehört zum Programm eine Steigerung der körperlichen Betätigung, eine Reduktion des Alkoholkonsums, rauchfreies Leben und eine Senkung des Körpergewichts. Laut der DASH-Studie können weitere Maßnahmen, wie der Verzicht auf Fertigprodukte und der Verzehr von viel frischem Obst (5×am Tag), Gemüse und Fisch ebenfalls den Blutdruck senken [2].

Kochen³ – mitmachen und Kochbuchautor werden

Wie unkompliziert eine ausgewogene Ernährung sein kann, soll ein Kochbuch belegen, für das die Novartis Pharma gemeinsam mit dem TV-Koch Martin Baudrexel Ärzte als Rezeptgeber sucht. Und zwar sollen diese nach dem gleichen einfachen Prinzip funktionieren wie die Dreifach-Kombination ExforgeHCT® – ein-

fach mit 3 Zutaten, stark mit einer maximalen Zubereitungszeit von 45 Minuten und individuell lecker und originell. Als Grundzutaten dürfen Butter, Öl, Mehl, Gewürze, Eier und Milch verwendet werden – und die Grundregeln der Ernährungspyramide der Deutschen Gesellschaft für Ernährung sollen beachtet werden.

Bis zum 30. Juni 2012 können Ärzte ihre Rezeptideen per Mail an novartis@ketchumpleon.com senden, es steht aber auch ein Antwortfax im Pressebereich auf www.novartis.de zur Verfügung, das ausgefüllt an die Nummer (089) 59042-1100 geschickt werden kann. Die gesammelten Rezepte werden mit einem Vorwort von Martin Baudrexel in „Kochen³ – Das Kochbuch mit den einfachen, starken und individuellen Rezeptideen“ zusammengefasst, und als Dankeschön erhalten alle Teilnehmer der Aktion ein Exemplar.

Günther Buck

Literatur

- 1 AWMF-Leitlinie zur Behandlung der arteriellen Hypertonie, online publiziert unter www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/046-001_S2_Behandlung_der_arteriellen_Hypertonie_06-2013.pdf
- 2 Sacks FM et al. N Engl J Med 2001; 344: 3–10

Erhöhtes kardiovaskuläres Risiko vermeiden

Einfache Kontrolle des postprandialen Blutzuckerspiegels



Das Erkennen hoher Blutzuckeranstiege nach der Nahrungsaufnahme gewinnt zunehmend an Bedeutung. Erhöhte postprandiale Blutzuckerwerte können bereits vor der Manifestation eines Typ-2-Diabetes auftreten, und man weiß mittlerweile, dass sich dann das Risiko für eine kardiovaskuläre Erkrankung drastisch erhöht. Die International Diabetes Federation (IDF) hat zur Verdeutlichung des Risikos durch eine postprandiale Hyperglykämie eigenständige Leitlinien zum Management postprandialer Blutzuckerwerte veröffentlicht. Im Interview mit Dr. Karin Kreuel äußert sich der niedergelassene Diabetologe Dr. Rolf Göbel zu diesem Thema.

Steckbrief San Luigi Gonzaga Diabetes-Studie („Cavalot“-Studie):

Bei 505 Patienten mit Typ-2-Diabetes waren – im Zeitraum von 14 Jahren – 147 Todesfälle und 172 kardiovaskuläre Ereignisse registriert worden. Sowohl der HbA_{1c}-Wert als auch der ppBZ-Wert erwiesen sich als prädiktiv für das Auftreten dieser Ereignisse.

(Cavalot F et al. Postprandial Blood Glucose Predicts Cardiovascular Events and All-Cause Mortality in Type 2 Diabetes in a 14-Year Follow-Up. Lessons from the San Luigi Gonzaga Diabetes Study. *Diabetes Care* 2011; 34: 2237–2243)

? Wie wichtig ist das Abfangen postprandialer Blutzuckerspitzen?

Göbel: Postprandiale Blutzuckerspitzen (ppBZ) sind mit einem erhöhten kardiovaskulären Risiko assoziiert. Der wissenschaftliche Diskurs, ob hohe ppBZ-Werte als eigenständiger kardiovaskulärer Risikofaktor anzusehen sind, ist noch nicht entschieden. Letztlich steht indes nur bei Personen mit diagnostiziertem Diabetes eine prospektive Studie dazu noch aus. In prospektiven Studien, die sich mit der oralen Glukosetoleranz befassen, wie der DECODE-Studie, konnte ein linearer Zusammenhang zwischen der postprandialen Glukosebelastung und der Gesamtsterblichkeit gezeigt werden. In jedem

Fall gehen erhöhte ppBZ-Werte mit erhöhten Markern für oxidativen Stress und endothelialer Dysfunktion einher. Im Follow-up der San Luigi Gonzaga-Diabetesstudie (siehe Kasten) konnten Cavalot et al. nun zeigen, dass neben dem HbA_{1c}-Wert auch der ppBZ-Wert eine prädiktive Aussage zu zukünftig auftretenden kardiovaskulären Ereignissen und zur Mortalität zulässt.

? Wie kommt es zu extremen Blutzuckerspitzen?

Göbel: Bei vielen Typ-2-Diabetikern ist die Magenentleerung beschleunigt, und es kommt zu einem sehr raschen Weitertransport der Kohlenhydrate. Normalinsulin ohne Spritz-Ess-Abstand subkutan gespritzt flutet oft zu langsam an, um Blutzuckeranstiege zu vermeiden. Da etwa 50% des Blutzuckeranstiegs aus der hepatischen Glukosefreisetzung und -neogenese resultieren, gehen durch den verzögerten Stopp der hepatischen Glukosefreisetzung bei manchen Patienten die Blutzuckerspitzen extrem nach oben. Im Vergleich mit dem normalerweise aus der Bauchspeicheldrüse in die Pfortader sezernierten Insulin setzen die physiologischen Effekte – Glukagon-suppression, Stoppen der hepatischen Glukoseproduktion und Glukoseaufnahme in die Zellen – verzögert ein. Der Versuch, diese Mankos mit dem Einführen eines Spritz-Ess-Abstandes zu regulieren, kann die Nachteile nur teilweise ausgleichen.

? Welche Vorteile bietet hier ein Analoginsulin wie Insulin lispro?

Göbel: Durch die Molekülstruktur des Analoginsulins kommt es zu einer deutlich schnelleren Aufnahme bei subkutaner Gabe, die der Pharmakokinetik des Insulins beim Gesunden ähnlicher ist. Es besteht nicht mehr die Notwendigkeit, einen Spritz-Ess-Abstand von etwa 30 Minuten einzuhalten, der für eine ausreichende Kontrolle des ppBZ-Spiegels bei der Gabe von Normalinsulin notwendig ist. Außerdem werden Hypoglykämien durch verzögerte Einnahme der Mahlzeit weniger wahrscheinlich. Auch die Korrektur von hohen postprandialen Blutzuckerspitzen, die auftreten, wenn sich beispielsweise ein Patient mit der Kohlenhydratmenge oder der Insulindosis

verschätzt hat, ist aufgrund der kürzeren Halbwertszeit des Insulin lispro mit weniger Überlappungsgefahr zur nächsten Insulininjektion möglich. Das gilt ebenso für die Blutzuckerkorrektur bei Zwischenmahlzeiten.

? Was bedeutet das Wegfallen des Spritz-Ess-Abstandes für Ihre Patienten?

Göbel: Ein großes Stück Lebensqualität und Flexibilität. Patienten möchten sich nicht andauernd mit ihrem Diabetes beschäftigen müssen. Sie möchten so normal wie möglich leben, das ist ja auch unser ärztliches Ziel: Patienten sollten trotz ihrer Erkrankung so viel Lebensqualität wie möglich haben.

Durch ein kurzwirksames Analoginsulin haben Patienten nicht nur den komfortablen Vorteil, nicht mehr vorausplanen zu müssen, sondern sie können bei unvorhersehbarer Verzögerung der Mahlzeit die Injektion direkt vor dem Essen ausführen. Das ist besonders wichtig, wenn nicht exakt feststeht, wie hoch der Kohlenhydratanteil wird, zum Beispiel bei einem Restaurantbesuch. Oder es kommt noch ein dringendes Telefonat dazwischen, bevor der Patient endlich zum Essen kommt. Sehr häufig wird die Insulininjektion auch einfach vergessen oder der Patient verschätzt sich beim Einhalten des Spritz-Ess-Abstandes.

Die Möglichkeit, Insulin lispro auch noch direkt nach der Mahlzeit mit Erfolg spritzen zu können, ist auch für die immer größer werdende Zahl pflegebedürftiger Diabetiker ein wichtiger Punkt. Ein Beispiel: Einem Patienten mit vaskulärer Demenz wird vor der Mahlzeit Insulin gespritzt, er verweigert dann aber das Essen und Trinken völlig. Das Pflegepersonal wird eine Hypoglykämie feststellen und versuchen, dem Patienten wenigstens zum Trinken eines Saftes zu überreden. Wenn das nicht gelingt, muss im Extremfall ein Arzt hinzugezogen werden. Ein Analoginsulin bietet hier einen klaren Vorteil für eine Hausarztpraxis. Damit lässt sich so mancher Hausarztbesuch bzw. Besuch im Pflegeheim vermeiden.

! Hr. Dr. Göbel, vielen Dank für das Gespräch.