

Insulin – für viele Patienten eine unverzichtbare Therapieoption

Neue orale Substanzen und GLP-1-Rezeptoragonisten haben die Behandlungsoptionen für Diabetespatienten deutlich erweitert. Trotzdem bleibt Insulin weiter ein unverzichtbarer Bestandteil der modernen Diabetestherapien. Das gilt in Krankenhäusern ebenso wie im Praxisalltag, so Dr. Jörg Simon aus Fulda und Dr. Jörg Tafel, Bad Homburg.

Diabetologie in der Klinik etwa wäre ohne Insulin gar nicht denkbar, erklärte Tafel. Denn die dort vorrangig behandelten Patienten umfassen zum Beispiel Typ-1- und Typ-2-Patienten mit schwerer Entgleisung, erstmanifestierte Typ-1-Patienten und Zuckerkrankte, die auf eine intensivierete Insulintherapie oder auf eine Pumpentherapie umgestellt werden sollen. Dazu kommen Patienten, die wegen anderer Erkrankungen aufgenommen wurden, die zum Beispiel aufgrund von Kontraindikationen ein Umstellen der Diabetestherapie erfordern.

Eine ausgeprägte Niereninsuffizienz etwa kann die Liste anwendbarer Antidiabetika drastisch verkürzen und lässt vielleicht nur noch Insulin zu. Weitere Ursachen reichen von schweren Entzündungen über Tumoren bis zu anstehenden Operationen. Geriatriische Patienten landen nicht selten im hyperosmolaren Koma oder ketoazidotisch als Notfall-/Intensivpatienten im Krankenhaus. Hinter Entgleisungen wiederum steckt oft ein heftiger Infekt oder eine schwere Organerkrankung, so der Diabetologe. In solchen Fällen darf das Senken des Blutzuckers trotz dringenden Verbesserungsbedarfs nicht zu schnell erfolgen und verlangt eine sehr sichere Steuerung. Oral sei das oft nicht möglich, sagte Tafel: Das gelinge eher mit Insulin.

Dem Patienten beim Insulinstart helfen

Da Typ-2-Diabetes fortschreitet, benötigen allerdings die meisten Typ-2-Langzeit-Patienten irgendwann auch im Alltag Insulin, stellte Simon fest – derzeit sind es rund 1,9 Millionen. Die Aufforderung zur Insulintherapie stößt allerdings selten auf Gegenliebe – die meisten haben Angst davor.

Simon hat gute Erfahrungen damit gemacht, zunächst die Gründe der Angst zu erfragen. Viele fürchten sich vor Hypoglykämien oder einer Gewichtszunahme unter Insulin. Auch fällt die erste Injektion vielen schwer. Hier kann der Arzt mit gutem Beispiel voranzugehen: So ängstlichen Patienten demonstriert Simon das Piksen an sich selbst. Das, betonte er, schafft Vertrauen. Denn die Patienten sehen: „Der Doktor ist dabei

nicht tot umgefallen!“

Ihre erste Injektion führen die Patienten dann in der Arztpraxis durch. Die Einstellung auf Insulin glargin (Abasaglar®) kann den Beginn und den Umgang mit der neuen Therapie, die in der Regel mit einem Basalinsulin startet, erleichtern: Das Insulin wird nur 1-mal täglich gegeben und der vorgefüllte Fertigpen ist leichtgängig und einfach anzuwenden. Die Abasaglar-Einstellungsmappe hilft Insulinneulingen zudem mit einer Kurzanleitung in 5 Schritten, Tipps zum Krankheitsmanagement und einem Diabetestagebuch. Und mit zusätzlichen Einsteckfächern für Pens und Nadeln dient sie auch als praktisches Diabetes-Päckchen für unterwegs.

Helga Brettschneider

Quelle: Quelle: Fachpressegespräch „Insulintherapie – Segen oder alter Hut? Für welche Patienten Insulin weiterhin die beste Wahl bleibt“, 28. August 2019, Frankfurt am Main; Veranstalter: Boehringer Ingelheim, Lilly