

Aktualisierte Versorgungsleitlinie (NVL) zur Behandlung Typ-2-Diabetes veröffentlicht

Seit dem 25. März 2021 gibt es eine überarbeitete, zweite Auflage der Nationalen Versorgungsleitlinie (NVL) Typ-2-Diabetes, an deren Erstellung auch die Deutsche Gesellschaft für Geriatrie (DGG) maßgeblich beteiligt war. Wesentliche Neuerungen betreffen die medikamentöse Therapie des Glukosestoffwechsels sowie die partizipative Entscheidungsfindung und Teilhabe der Patienten in allen relevanten Lebenssituationen. PD Dr. Dr. Andrej Zeyfang (Foto), Chefarzt der Klinik für Innere Medizin, Altersmedizin, Diabetologie und Palliativmedizin der medius Klinik Ostfildern-Ruit und Leiter der AG Diabetes der DGG, brachte zusammen mit PD Dr. Anke Bahrmann, Vorsitzende der Arbeitsgemeinschaft Geriatrie und Pflege der Deutschen Diabetesgesellschaft, wichtige Inputs für den älteren Menschen mit Typ-2-Diabetes ein.

Explizit berücksichtigt wird nun etwa das kardiovaskuläre Risiko bei der Therapieauswahl: Demnach kommt für Menschen mit Typ-2 Diabetes und hohem kardiovaskulärem Risiko oder einer klinisch relevanten Herz-Kreislauf-Erkrankung auch von Anfang an eine medikamentöse Kombination aus Metformin und SGLT-2-Inhibitoren oder GLP-1-Analoga infrage. „Die guten Ergebnisse rechtfertigen den frühen Einsatz dieser extrem vorteilhaften Stoffgruppen auch beim älteren Patienten“, erklärt PD Dr. Dr. Andrej Zeyfang, der unterstützt von Dr. Janine Kugler, Dr. Ulrike Hablitzel und Grazyna Wieder in Ruit den Schwerpunkt für Diabetes im Alter betreibt. Es gelte, mit Augenmaß gegenüber einer Über- aber auch Untertherapie aufmerksam zu bleiben und gemeinsam mit dem Patienten über die Behandlung zu entscheiden.

Ältere Patienten werden stärker bei Therapiezielen mit einbezogen

Generell sollen bei der Festlegung der individuellen Therapieziele in Abstimmung mit dem Patienten auch geriatrische Belange berücksichtigt werden: zum Beispiel die jeweilige Lebenssituation, das Alter, eventuelle körperliche oder kognitive Beeinträchtigungen, Wertvorstellungen oder die Auswirkungen der Therapiemaßnahmen auf die eigene Lebensqualität. „Die Ziele sollten realistisch und alltagstauglich sein. Mindestens einmal pro Jahr sollte ein Therapie-Zielgespräch mit den Patientinnen und Patienten geführt werden. Dabei sollen die Therapiemöglichkeiten unter Abwägung der Vor- und Nachteile verständlich dargestellt werden“, erläutert PD Dr. Dr. Zeyfang.

Die NVL wird aktuell weiter überarbeitet im Bereich nicht-medikamentöser Therapieformen bei Typ-2-Diabetes - auch wieder mit einem besonderen Augenmerk auf die Besonderheiten des älteren Menschen.

Die 2. Auflage der NVL Typ-2-Diabetes können Sie kostenlos downloaden unter <https://www.leitlinien.de/mdb/downloads/nvl/diabetes-mellitus/diabetes-2aufl-vers1.pdf>