

PRESSEMITTEILUNG

#### **14. Diabetes Herbsttagung der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG)**

6. bis 8. November 2020

### **Unterschätzte Retinopathie: Zu wenig leitliniengerechte Augenarzt-Kontrollen bei Diabetes Wie Diabetespatienten Augenschäden vorbeugen können**

**Berlin – Eine diabetische Retinopathie entwickelt sich lange Zeit unbemerkt. Zu Sehstörungen kommt es erst, wenn die Netzhaut des Auges bereits behandlungsbedürftige Schäden aufweist. Regelmäßige Augenarzttermine gehören zu einer leitliniengerechten Diabetestherapie dazu, werden jedoch zu selten umgesetzt, kritisiert die Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG). Wie das Augen-Screening im Idealfall aussehen sollte und welche Behandlungsmöglichkeiten es gibt, darüber berichten Expertinnen und Experten auf der DDG Herbsttagung, die vom 6. bis 8. November 2020 online stattfindet. Auf einer Online-Presskonferenz zum Kongress am 4. November wird unter anderem die neue Nationale Versorgungs-Leitlinie zu Diabetes Typ 2 vorgestellt sowie über aktuelle Erkenntnisse zu Diabetes und Covid-19 gesprochen. Anmeldung unter: <https://attendee.gotowebinar.com/register/5345795157631401228>**

In Deutschland hat rund jeder Vierte mit Diabetes Typ 1 eine Retinopathie – beim Diabetes Typ 2 ist etwa jeder Sechste betroffen: „In Studien hat sich jedoch gezeigt, dass bereits rund 30 Prozent aller neudiagnostizierten Typ-2-Patienten Veränderungen an der Retina aufweisen“, sagt Privatdozent Dr. med. Klaus Dieter Lemmen, Sprecher der Arbeitsgemeinschaft „Diabetes und Auge“ der DDG. Umso wichtiger sei es, die vorgesehene augenärztliche Untersuchung bei der Neudiagnose eines Typ-2-Diabetes einzuhalten. „Leider findet diese Untersuchung nur bei einem Drittel aller Patienten statt“, kritisiert Professor Dr. med. Hans-Peter Hammes, Mitglied des DDG Ausschusses „Diabetologie DDG“ und Leiter der Sektion Endokrinologie der Universitätsmedizin Mannheim. Auch nach zwei Jahren Diabetesdauer sei noch immer erst die Hälfte der Patienten einem Augenarzt vorgestellt worden. „Ein wichtiges Zeitfenster für die Behandlung hat sich dann häufig bereits geschlossen“, so der Diabetologe.

Anders als der Typ-1- verursacht der Typ-2-Diabetes meist keine auffälligen Symptome und bleibt nicht selten unentdeckt. Gleichwohl können hohe Blutzuckerwerte bereits kleinste Blutgefäße in verschiedenen Organen – auch in der Retina – schädigen. Die Gefäße werden für kleine Blutmengen und Plasmabestandteile „undicht“, es kommt zu Blutungen und Schwellungen vor allem der zentralen Netzhaut (Makula), was zu Sehschäden führen kann. In einem späteren Stadium, der sogenannten proliferativen Retinopathie, kommt es dann zur Neubildung von Blutgefäßen mit Einblutungen in den Glaskörper des Auges und deutlichen Sehbeeinträchtigungen („Rußregen“). „Besonders gefürchtet ist eine durch Narbenbildung verursachte Netzhautablösung, die zur Erblindung führen kann“, so Lemmen, ehemaliger Chefarzt der Augenheilklinik des St-Martinus-Krankenhaus Düsseldorf.

Die Krankheitsprozesse, die bei einer diabetischen Retinopathie in der Netzhaut ablaufen, kann ein erhöhter Blutdruck beschleunigen. „Menschen, die neben einem Diabetes auch einen Bluthochdruck

aufweisen, sollten daher besonders sorgfältig therapeutisch eingestellt und konsequent leitliniengerecht zum Augenarzt gehen“, empfiehlt Hammes. Weitere Risikofaktoren für die Entstehung einer Retinopathie sind neben einem schlecht eingestellten Blutzucker die Diabetesdauer, ein eventuell fortgesetzter Tabakkonsum sowie hormonelle Umstellungen in der Pubertät oder während einer Schwangerschaft.

Als besonders starker Risikofaktor für eine rasche Progression einer Retinopathie hat sich eine gleichzeitig bestehende diabetische Nephropathie erwiesen. „Nieren und Augen werden im Verlauf des Diabetes geschädigt, die jeweiligen Mechanismen sind bei Typ 1 und Typ 2 Diabetes möglicherweise unterschiedlich“ erklärt Hammes. Die Augenschädigung gehe der Nierenschädigung jedoch oft voraus. „Wenn bereits Nierenschäden nachgewiesen werden, muss leider oft mit einer zunehmenden Verschlechterung einer bestehenden Retinopathie, auch in visusbedrohende Stadien gerechnet werden. Bei diesen Patienten ist leitliniengerechtes Screening von besonderer Bedeutung, da hier sowohl diabetologisch als auch ophthalmologisch häufig Handlungsbedarf besteht“.

In der Regel sehen die Leitlinien ein Vorsorge-Screening-Intervall von einem bis zwei Jahren vor. Diese Termine werden jedoch von bis zu 30 Prozent der Diabetespatienten nicht eingehalten. „Damit wird eine Chance vergeben, Netzhautschäden frühzeitig zu erkennen und zielgerichtet zu behandeln bevor sie nicht mehr rückgängig zu machen sind. Einmal eingetretene Schäden sind kaum reversibel“ mahnt Augenarzt Lemmen eindringlich. Durch eine rechtzeitige Therapie mittels Laserbehandlung, Medikamenteninjektionen und mikrochirurgische Eingriffe könne der Sehverlust bei fortgeschrittener Retinopathie heute in vielen Fällen gebremst oder gar gestoppt werden.

#### **Tipps, um diabetischen Augenschäden vorzubeugen:**

- **Frühzeitige, regelmäßige Augenkontrolle:** Direkt nach Manifestation des Typ-2-Diabetes oder bei Menschen mit Typ-1-Diabetes im Alter von elf Jahren oder nach fünf Jahren Krankheitsdauer
- den **Blutzuckerspiegel** möglichst gut kontrollieren – ein möglichst normnahes HbA1c anstreben
- einen **Bluthochdruck** konsequent behandeln
- **Vorsorge- und Kontrolltermine** beim Augenarzt einhalten
- **auffallende Sehstörungen umgehend dem behandelnden Arzt melden. Dazu gehören:** eine nicht durch Brillengläser korrigierbare Sehverschlechterung, Veränderungen der Farbwahrnehmung, Leseschwierigkeiten, verzerrtes Sehen oder „Rußregen“

#### **Literatur:**

Hammes HP, Lemmen, KD, Diabetes und Augenerkrankungen, In: Deutscher Gesundheitsbericht Diabetes 2020. Die Bestandsaufnahme. [https://www.deutsche-diabetes-gesellschaft.de/fileadmin/user\\_upload/06\\_Gesundheitspolitik/03\\_Veroeffentlichungen/05\\_Gesundheitsbericht/2020\\_Gesundheitsbericht\\_2020.pdf](https://www.deutsche-diabetes-gesellschaft.de/fileadmin/user_upload/06_Gesundheitspolitik/03_Veroeffentlichungen/05_Gesundheitsbericht/2020_Gesundheitsbericht_2020.pdf)

Nationale VersorgungsLeitlinie (NVL) Prävention und Therapie von Netzhautkomplikationen bei Diabetes, 2. Auflage <https://www.leitlinien.de/nvl/diabetes/netzhautkomplikationen>

**Terminhinweise:**

**Online-Pressekonferenz**

**14. Herbsttagung der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG)**

**Termin:** Mittwoch, 4. November 2020, 11.00 bis 12.00 Uhr

**Online unter:** <https://attendeegotowebinar.com/register/5345795157631401228>

**Vorläufige Themen und Referenten:**

**Diabetes Herbsttagung digital: warum und für wen sich das neue Format besonders lohnt**

*Professor Dr. med. Ralf Lobmann*

Tagungspräsident Diabetes Herbsttagung 2020; Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft Diabetischer Fuß in der DDG und Ärztlicher Direktor der Klinik für Endokrinologie, Diabetologie und Geriatrie am Klinikum Stuttgart – Krankenhaus Bad Cannstatt

**Diabetes und COVID-19**

*Professor Dr. med. Baptist Gallwitz*

Pressesprecher der DDG, Kommissarischer Direktor, Medizinische Klinik IV, Universitätsklinikum Tübingen

**Neue Nationale VersorgungsLeitlinie zu Typ-2-Diabetes**

*Professor Dr. med. Jens Aberle*

Ärztlicher Leiter im Ambulanzzentrum und Fachbereich Endokrinologie, Diabetologie, Adipositas und Lipide, III. Medizinischen Klinik und Poliklinik am UKE – Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

**Diabetes-Schulungen im digitalen Zeitalter**

*Dr. rer. medic. Nicola Haller*

Vorsitzende des Verbands der Diabetes-Beratungs- und Schulungsberufe in Deutschland e.V. (VDBD)

**Werbeverbot, Lebensmittelkennzeichnung & Co.: welche Maßnahmen es zur Prävention von Adipositas und Typ-2-Diabetes noch braucht**

*Professor Dr. med. Diana Rubin*

Chefärztin und Leiterin des Zentrums für Ernährungsmedizin am Vivantes Klinikum Spandau und Humboldt-Klinikum Berlin

---

**Symposium: Aktuelle Aspekte der diabetischen Retinopathie**

Termin: 6. November 2020, 14.00 bis 15.37 Uhr, Raum 2

---

**Über die Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG):**



*Die Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG) ist mit mehr als 9200 Mitgliedern eine der großen medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften in Deutschland. Sie unterstützt Wissenschaft und Forschung, engagiert sich in Fort- und Weiterbildung, zertifiziert Behandlungseinrichtungen und entwickelt Leitlinien. Ziel ist eine wirksamere Prävention und Behandlung der Volkskrankheit Diabetes, von der rund sieben Millionen Menschen in Deutschland betroffen sind. Zu diesem Zweck unternimmt sie auch umfangreiche gesundheitspolitische Aktivitäten.*

**Ihr Kontakt für Rückfragen:**

Pressestelle Diabetes Herbsttagung

Stephanie Balz/Corinna Deckert

Postfach 30 11 20, 70451 Stuttgart

Telefon: 0711 8931-168/-309

Telefax: 0711 8931-167

[balz@medizinkommunikation.org](mailto:balz@medizinkommunikation.org)

[deckert@medizinkommunikation.org](mailto:deckert@medizinkommunikation.org)

[www.herbsttagung-ddg.de](http://www.herbsttagung-ddg.de)