

P R E S S E M I T T E I L U N G

Diabetespatienten mit COVID-19-Erkrankung DDG gibt praktische Handlungsempfehlungen zur Diabetesversorgung heraus

Berlin, April 2020 – Zu den häufigsten Begleiterkrankungen des Coronavirus SARS-CoV-2 zählen ein Diabetes mellitus und Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Für diese Betroffenen besteht im Falle einer Virusinfektion ein erhöhtes Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf mit akutem Lungen- oder Multiorganversagen. Aufgrund der hohen Infektionsrate bei Diabetespatientinnen und -patienten stellt die Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG) Ärztinnen und Ärzten praktische Empfehlungen zum Diabetes-Management bei einer COVID-19-Erkrankung zur Verfügung. Insbesondere sei auf Wechselwirkungen zwischen antidiabetischen und antiviralen Medikamenten sowie mögliche Komplikationen bei oralen Antidiabetika zu achten. Noch ist unklar, ob es einen kausalen Zusammenhang zwischen einem Diabetes und der COVID-19-Erkrankung gibt. Einzelne Arbeiten deuten beispielsweise auf eine mögliche Beziehung zwischen Coronavirus-Infektionen, ACE2-Expression und Glukosestoffwechsel hin. Klinische Studien hierzu stehen jedoch noch aus.

Um Menschen mit Diabetes während der Coronavirus-Pandemie bestmöglich zu versorgen, hat die DDG praktische Handlungsempfehlungen für das Diabetes-Management von Patientinnen und Patienten mit einer COVID-19-Erkrankung veröffentlicht. „Insbesondere in der Betreuung von Diabetespatienten mit häufigen Komorbiditäten wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Adipositas oder Bluthochdruck kann eine effektive Diabetestherapie ausschlaggebend dafür sein, Komplikationen in Folge des Coronavirus zu umgehen“, betont DDG Präsidentin Professor Dr. med. Monika Kellerer.

„Grundvoraussetzungen für Diabetespatienten sind zunächst eine gute Blutzuckereinstellung, eine Überwachung möglicher Anzeichen für eine Ketoazidose oder Laktatazidose sowie des Blutdrucks“, bilanziert Kellerer die Handlungsempfehlungen. Insbesondere Frauen mit einem Schwangerschaftsdiabetes, Menschen mit Typ-1-Diabetes und Patienten mit Komorbiditäten sollten bei einer COVID-19-Erkrankung hinsichtlich ihres Diabetes engmaschig betreut werden. „Hierzu bietet sich auch eine telefonische oder telemedizinische Versorgung per Videosprechstunde an“, so die ärztliche Direktorin des Zentrums für Innere Medizin I am Marienhospital Stuttgart.

Bei einer intensivmedizinischen Betreuung von Menschen mit Diabetes ist insbesondere die medikamentöse Therapie individuell und flexibel anzupassen. Die Autorinnen und Autoren betonen die möglichen Wechselwirkungen von antidiabetischen und antiviralen Medikamenten sowie eventuelle Nebenwirkungen oraler Antidiabetika. „Im Falle eines schweren Krankheitsverlaufs bei COVID-19 ist anzuraten, eine eventuell vorbestehende orale Medikation durch eine Insulinbehandlung zu ersetzen“, rät Professor Dr. med. Jochen Seufert, Leiter der Abteilung Endokrinologie und Diabetologie am Universitätsklinikum Freiburg und Mitautor der Handlungsempfehlung. Insulin gehe weniger mit Komplikationen wie Ketoazidose oder Laktatazidose einher und sei zudem besser mit antiviralen Medikamenten wie Hydroxychloroquin kombinierbar. „Die Überwachung der Blutglukosewerte ist mit einer Insulintherapie zudem wesentlich einfacher. Bei intensivmedizinischer Betreuung kann mit einem Insulinperfusor gearbeitet werden, der dem Patienten regelmäßig Insulin verabreicht.“ Bei Fieber sowie eingeschränkter Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme empfehlen die DDG

Experten, eine bestehende Therapie mit SGLT2-Inhibitoren oder Dapagliflozin bei Typ-1-Diabetes vorerst auszusetzen.

Idealerweise sollte der Blutglukosewert von infizierten Diabetespatienten zwischen 70 und 180 mg/dl oder 3,9 und 10 mmol/dl und der Langzeitblutzuckerwert HbA1c unter 7,5 liegen. Bei intensivmedizinisch betreuten Patienten ist ein Blutzuckerwert zwischen 140 und 180 mg/dl beziehungsweise 7,8 bis 10 mmol/dl anzustreben. Der Blutdruck sollte sowohl bei milden sowie schweren Verläufen 135/85 mmHg möglichst nicht übersteigen.

Die Experten empfehlen zudem, alle COVID-19 erkrankte Personen hinsichtlich eines nicht - bekannten Diabetes zu untersuchen. „So können die behandelnden Ärzte ausschließen, dass es zu stoffwechselbedingten Komplikationen im Krankheitsverlauf kommt und rechtzeitig gegenlenken“, betont Kellerer. Unabhängig von einer Infektion mit dem Coronavirus empfiehlt die DDG ein Diabetes-Screening per HbA1c-Bestimmung bei allen klinischen, aber auch ambulanten Patienten über 50 Jahren. Denn den rund sieben Millionen diagnostizierten Diabetespatienten stehen etwa 1,3 Millionen Menschen gegenüber, die von ihrer Diabeteserkrankung noch nichts wissen.

Die „Praktischen Empfehlungen zum Diabetes-Management bei Patientinnen und Patienten mit einer COVID-19-Erkrankung“ beziehen sich auf Erwachsene. Für Kinder und Jugendliche gelten die Behandlungsstrategien und Dosisangaben, die in der [DDG-Leitlinie "Diagnostik, Therapie und Verlaufskontrolle des Diabetes mellitus im Kindes- und Jugendalter"](#) festgelegt sind.

Informationen:

- Positionspapier der Deutschen Diabetes Gesellschaft [„Praktische Empfehlungen zum Diabetes-Management bei Patientinnen und Patienten mit einer COVID-19-Erkrankung“](#)
- [Offizielle Quellen mit medizinischen Informationen zu COVID-19 für diabetologisches Fachpersonal und Patienten](#)
- [Praxisempfehlungen und Leitlinien der DDG](#)
- Die [CovApp der Berliner Charité](#) bietet Patientinnen und Patienten eine Ersteinschätzung zur Notwendigkeit eines Arztbesuches oder Coronavirus-Tests. Mithilfe eines kurzen Fragenkatalogs erhalten Interessierte spezifische Handlungsempfehlungen.

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.

Kontakt für Journalisten:

Pressestelle DDG

Christina Seddig/Michaela Richter

Postfach 30 11 20, 70451 Stuttgart

Tel.: 0711 8931-652/-516, Fax: 0711 8931-167

seddig@medizinkommunikation.org

richter@medizinkommunikation.org

Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG)

Geschäftsstelle

Katrin Bindeballe

Albrechtstraße 9, 10117 Berlin

Tel.: 030 3116937-55, Fax: 030 3116937-20

bindeballe@ddg.info

www.deutsche-diabetes-gesellschaft.de