

## **PRESSEMITTEILUNG**

### **Wenn der Diabetes ins Auge geht Millionen Menschen weltweit leiden an diabetischer Retinopathie**

**Berlin, November 2018 – Die weltweite Diabetes-Epidemie betrifft mittlerweile 425 Millionen Menschen; nach Schätzungen der International Diabetes Federation (IDF) werden es in 25 Jahren bereits 630 Millionen sein (1). Sie alle haben nicht nur mit Diabetes selbst zu kämpfen, sondern auch mit einem erhöhten Risiko für schwerwiegende Folgeerkrankungen. So weist etwa jeder dritte Diabetespatient schon erste Anzeichen einer diabetischen Retinopathie auf, einer fortschreitenden Schädigung der Augennetzhaut. Dass diese die weltweit häufigste Ursache für Erblindung ist – daran erinnert der Verband der Diabetes-Beratungs- und Schulungsberufe in Deutschland e.V. (VDBD) anlässlich des Weltdiabetestages am 14. November. Angesichts der gravierenden Konsequenzen, die der Verlust der Sehfähigkeit für den Patienten und die Gemeinschaft habe, müsse dringend an einer Verbesserung der Versorgungsstrukturen gearbeitet werden.**

Um die Krankheitslast durch diabetische Retinopathie weltweit zu verringern und die Zahl der schweren Sehbeeinträchtigungen möglichst niedrig zu halten, seien Anstrengungen auf mehreren Ebenen nötig: gesundheitspolitisch, auf der Ebene der Ärzte und auf Patientenebene, so der Verband.

„Zahlreiche Menschen mit Diabetes weltweit wissen nichts von ihrer Erkrankung“, sagt Dr. rer. medic. Nicola Haller, Vorstandvorsitzende des VDBD. Ohne Diagnose – und daher auch ohne Therapie – könnten Retinopathie und andere Schäden ungebremst voranschreiten. Oft sei der Augenhintergrund bereits deutlich geschädigt, wenn er zum ersten Mal untersucht werde.

Essentiell im Kampf gegen die Erkrankung seien daher Screening-Programme, die einen schnellen und für die Patienten möglichst kostenfreien Zugang zu Untersuchungen des Augenhintergrundes ermöglichen. Diese sollten mindestens einmal jährlich, bei ersten Anzeichen einer diabetischen Retinopathie auch in kürzeren Abständen wiederholt werden. „Mit einem solchen Screening konnte die Zahl der Erblindungen in Studien deutlich gesenkt werden“, sagt Haller. Den Rahmen hierfür müssten die jeweiligen nationalen Gesundheitssysteme schaffen.

In vielen Ländern müssen auch die Ärzte verstärkt für das Thema sensibilisiert werden – zunächst einmal, um einen beginnenden Diabetes schneller zu erkennen, aber auch um bei Diabetes-Patienten verstärkt die Netzhaut im Blick zu behalten. Außerdem sollten sie Leitlinien an die Hand bekommen, welche therapeutischen Maßnahmen im Falle eines positiven Befunds geboten sind. Denn auch wenn bereits entstandene Schäden an der Netzhaut nicht rückgängig gemacht werden können: Mit einer frühzeitigen Therapie lässt sich das Fortschreiten der Erkrankung doch verlangsamen oder stoppen.

Die wichtigste Instanz ist jedoch der Patient selbst. „Dreh- und Angelpunkt im Kampf gegen die diabetische Retinopathie und andere Folgeerkrankungen des Diabetes ist eine gute Blutzuckereinstellung“, so Sabine Endrulat, Vorstandsmitglied des VDBD. Außerdem müsse auf eine angepasste Ernährung geachtet und möglichst auf Schadstoffe wie Nikotin und Alkohol verzichtet werden. Wurde bereits eine diabetische Retinopathie festgestellt und eine medikamentöse Therapie verordnet, muss der Patient auch diese konsequent einhalten. Therapietreue ist auch in Bezug auf einen möglichen Bluthochdruck notwendig, denn eine arterielle Hypertonie kann das Voranschreiten der Retinopathie zusätzlich beschleunigen. „Bei der großen Aufgabe, zu einem guten Krankheitsmanagement zu finden, kann ein Diabetesberater den Patienten helfen“, sagt Endrulat. In speziellen Schulungen werde der Umgang mit der komplexen Erkrankung erlernt, der Weg zu einer effektiven Therapie geebnet und so dem Diabetes auch etwas von seinem Schrecken genommen.

Quellen:

(1) [http://diabetesatlas.org/IDF Diabetes Atlas 8e interactive EN/](http://diabetesatlas.org/IDF_Diabetes_Atlas_8e_interactive_EN/)

### **Ihr Kontakt für Rückfragen:**

Verband der Diabetes-Beratungs- und Schulungsberufe in Deutschland e.V. (VDBD)  
Dr. Gottlobe Fabisch (Geschäftsführung)  
Habersaathstr. 31  
10115 Berlin  
Tel.: +49 (0)30 847122-490  
E-Mail: fabisch@vdbd.de

Thieme Kommunikation  
Stephanie Balz  
Postfach 30 11 20, 70451 Stuttgart  
Tel: 0711 89 31-168  
Fax: 0711 89 31-167



E-Mail: [balz@medizinkommunikation.org](mailto:balz@medizinkommunikation.org)

[www.vdbd.de](http://www.vdbd.de)

[www.vdbd-akademie.de](http://www.vdbd-akademie.de)