

Leben mit Diabetes

Typ 2 Diabetes:

Injizierbare Medikamente

Wirkungsspektrum natürliches GLP-1

- Verbesserung des Sättigungsgefühls
- Verstärkung der Insulinausschüttung
- Reduktion des Gewichts

Wann GLP-1-Rezeptoragonisten einsetzen?

- Lebensstilmaßnahmen reichen nicht mehr aus
- orale Medikamente wirken nicht mehr ausreichend
- in Kombination mit Metformin

GLP-1-Rezeptoragonisten

- mit allen anderen Medikamenten kombinierbar (außer DPP-4 Hemmern)
- Subcutane Injektion 1 mal pro Tag/Woche
- kein Risiko für Hypoglykämien

Insulin = Hormon

- aus Bauchspeicheldrüse
- Aufnahme von Zucker in Zelle
- Wichtig für Kohlenhydrat-, Fett- und Eiweißstoffwechsel
- senkt Blutzuckerspiegel

Indikation Insulintherapie

- Nicht-Erreichen des Therapieziels
- Mangel oder Entgleisung (Ketonurie)
- fortschreitende Spätschäden

Insulinarten – Analoga

- ähnlich humanem Insulin
- teilweise lang wirkend
- teilweise kurz wirkend
- zum Essen einnehmen

Sehr schnellwirkendes Insulin

- zum Essen einnehmen
- körpereigenes Insulinverhalten wird imitiert

Verzögerungs, langwirkendes Insulin

sehr langwirkende Insuline

- 1 mal tgl.
- Veränderung erst nach 2–3 Tagen wirksam

Mischinsulin

- in Kombination mit schnellwirkendem Insulin und Verzögerungsinsulin
- 2–3 mal tgl.

Insulin Therapien

- Basalinsulin mit bereits verwendeten Medikamenten
- nur zum Essen
- Bedtime Insulin

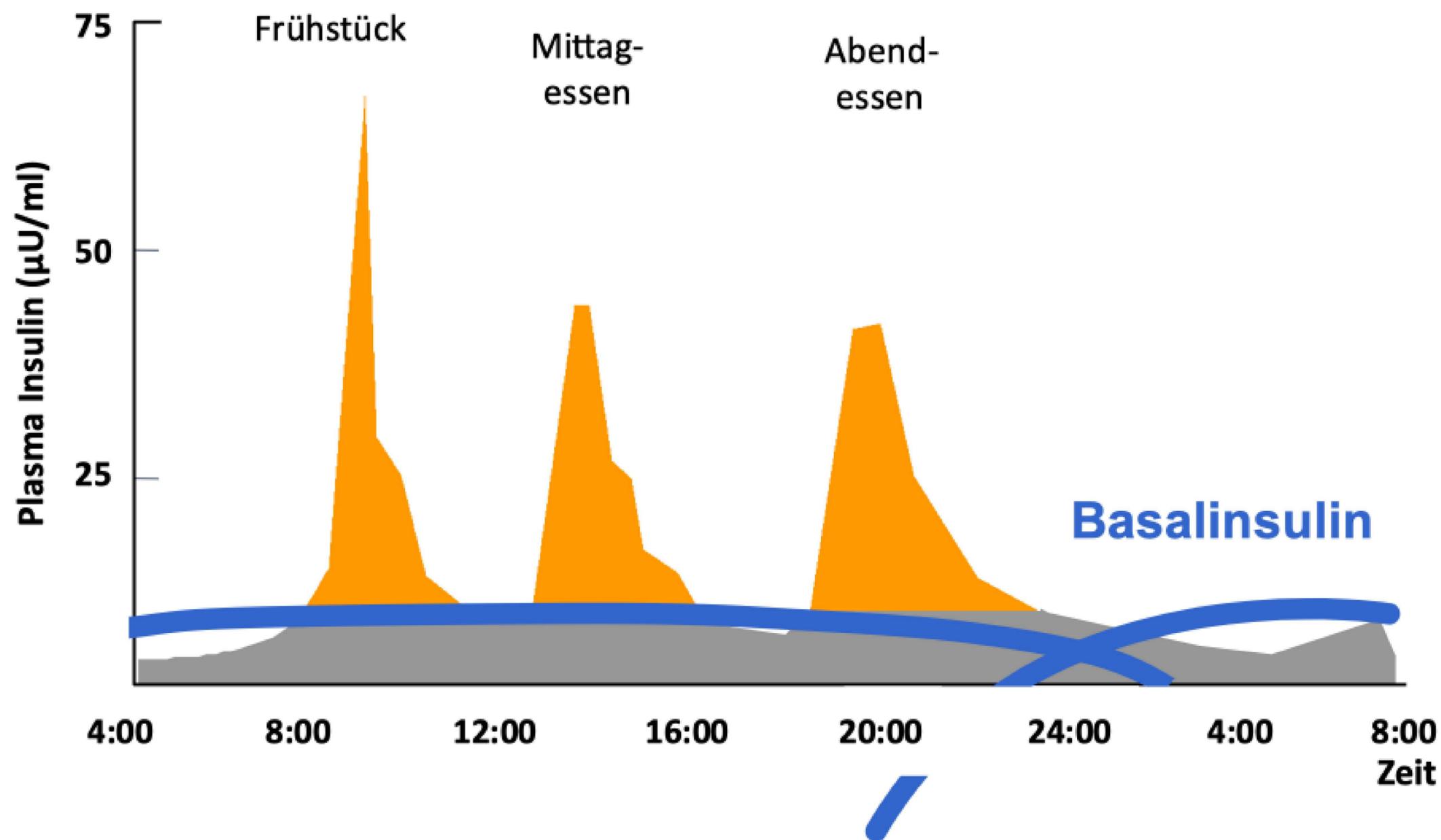
Insulin Therapien

- **Konventionelle Therapie (KIT)**
 - * 1–2 mal tgl Mischinsulin
- **Intensivierte Therapie (IIT)**
 - * 1 mal tgl. Verzögerungsinsulin
 - * 3 mal tgl. schnellwirkendes Insulin

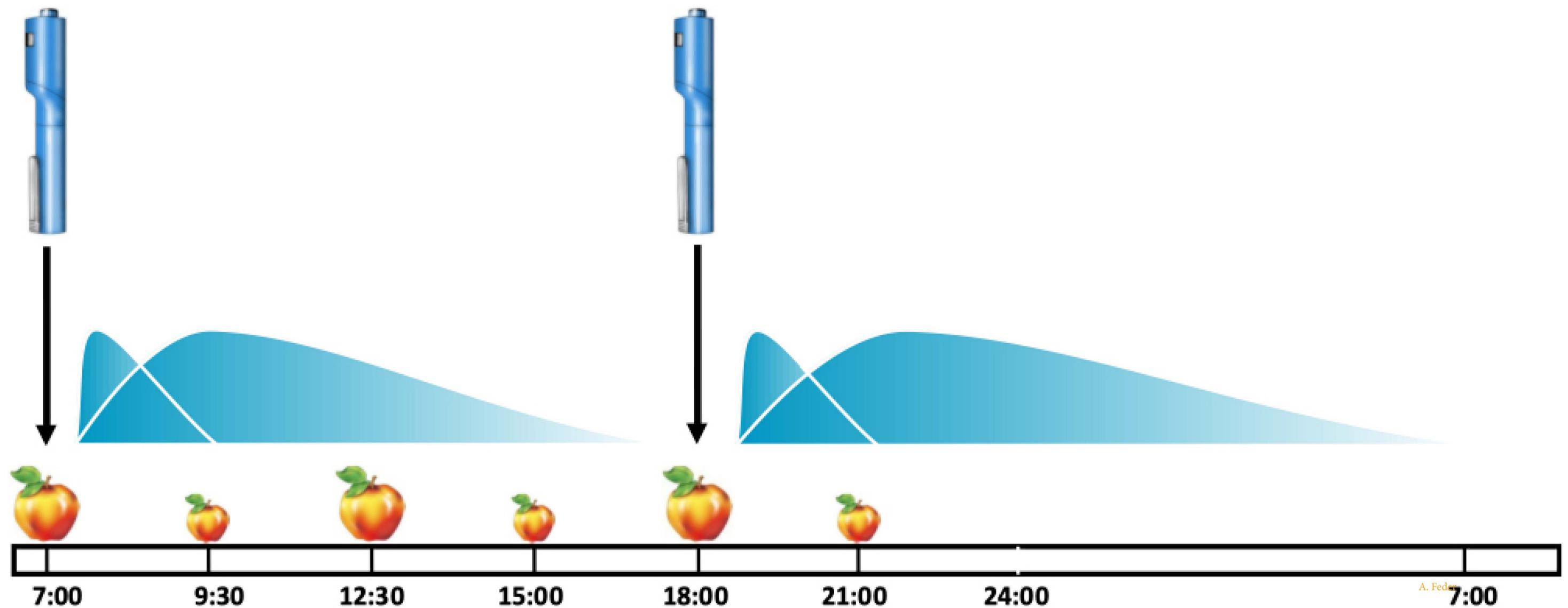
Insulin Therapien

- Funktionelle Insulintherapie/Basis-Bolus Therapie (FIT/BBIT)
 - * 1 mal tgl. Verzögerungsinsulin
 - * zu Mahlzeiten kurzwegsames Insulin
- Insulinpumpe
 - * heute bei Typ 2 Patienten selten

BOT = Basal unterstützte Oral Therapie

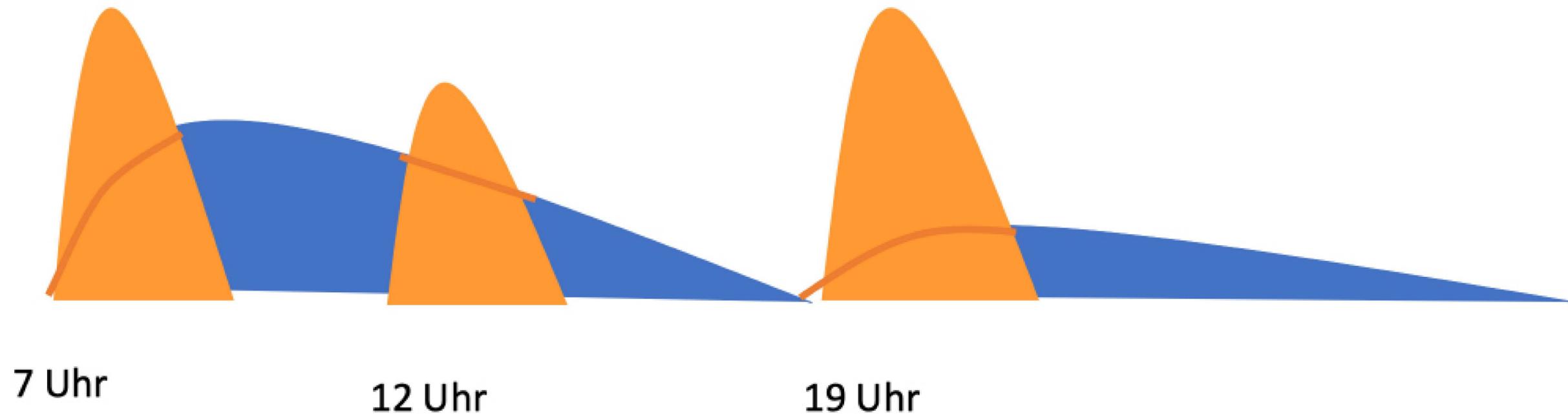


Konventionelle Insulintherapie



Intensivierte Konventionelle Therapie

- 1–2 mal tgl. langwirksames Insulin
- zu den Mahlzeiten kurzwirksames Insulin



A. Feder

Insulin richtig spritzen

- Hautfalte machen
(nicht in Muskel)
- nicht desinfizieren
- auf Nadellänge achten
- Injektionsstellen wechseln

Bauch



Hüfte



Komplikationen der Insulintherapie

- Hypoglykämiegefahr
- Fettgewebsvermehrung und Verhärtungen an Einstichstelle
- Ödembildung
- lokale allergische Reaktionen