

## **Vorwort zur 8. Auflage**

Die Fortsetzung der DCCT, die EDIC-Studie (Epidemiology of Diabetes Interventions and Complications), zeigt, dass auch nach Aufhebung der Unterschiede in Stoffwechselkontrolle, die Vorteile der jahrzehntelangen guten Kontrolle mittels intensiver Insulintherapie aufrechterhalten werden. Vor allem, dass die Wahrscheinlichkeit der relevanten Atherosklerose (Herzkranzgefäß-Verschlüsse, kardiovaskuläres Risiko) weiterhin stark in der Interventionsgruppe herabgesetzt ist. Also: intensivierte Therapie schützt!

Vor ein paar Jahren wurde in Großbritannien die größte Diabetesstudie der Welt (UKPDS) über den Zusammenhang zwischen der Blutzucker- und Blutdruckkontrolle bei Typ-2-Diabetes und den diabetesbedingten Spätkomplikationen und der Sterblichkeit veröffentlicht. In dieser kontrollierten Studie wurden über 4000 Personen mit Typ-2-Diabetes in entweder intensivierte oder mehr „üblichen“ Blutzucker- und Blutdruck Behandlungsgruppen eingeschlossen. Die Schlussfolgerung ist ähnlich der DCCT für Typ-1-Diabetes: intensivierte Diabetesbehandlung (mittels Insulin oder Sulfonylharnstoffen, bei übergewichtigen Diabetikern auch mit Metformin) reduziert das Risiko der diabetesbedingten Komplikationen (um 12–25%). Besonders interessant ist aber, dass eine strengere Blutdruckkontrolle bei Patienten mit überhöhten Blutdruckwerten und Typ-2-Diabetes zusätzlich eine Verminderung von diabetesbedingter Sterblichkeit (um 32%) und eine Senkung der Diabetesspätkomplikationen um 24–37% gebracht hatte. Neue Studien über Typ-2-Diabetes, ACCORD, ADVANCE und VADT stellen den schützenden Wert guter Einstellung offensichtlich dann in Frage, als nach Jahren von unzureichender Kontrolle Schäden schon entstehen konnten. Es gilt, Blutfette, Blutdruck und den Zucker, meist den letzten im Bunde, von Anfang an gut zu behandeln. In der neuen Auflage dieses Buches haben wir dem auch Rechnung getragen und ein Kapitel über die Besonderheiten der funktionellen Therapie bei Typ-2-Diabetes hinzugefügt. Gleichzeitig war wachsendes Interesse der Kinder, Jugendlichen, ihrer Eltern und der pädiatrischen Endokrinologen an dieser Art der Therapie wahrzunehmen. Von den Betroffenen und ihren Eltern gefordert, findet funktionelle Insulintherapie nun auch Verbreitung in den USA. Den Wünschen der Patienten entsprechend habe ich die Gespräche im einschlägigen Kapitel über die funktionelle Therapie für Kinder zusammengefasst. Für diejenigen, die Pumpen mögen, gibt es jetzt ein spezielles Pumpenkapitel. Bei allen Beteiligten bedanke ich mich für Anregungen, Ergänzungen und Verbesserungen.

In der Zeit der neuen Kommunikationsmedien möchte ich auf unsere Website [www.diabetesFIT.org](http://www.diabetesFIT.org) oder jene unserer Unterstützer im Internet hinweisen – FIT USA Foundation bzw. Diabetes Austria: [www.diabetes-austria.com](http://www.diabetes-austria.com). Für all ihre Unterstützung und FIT-Begeisterung vielen Dank.

Wien, im Herbst 2008

Univ.-Prof. Dr. med. KINGA HOWORKA, MBA, MPH