

Informationen der Österreichischen Diabetes Gesellschaft

Information zu Covid-19 und Menschen mit Diabetes mellitus

Bei Menschen mit chronischen Erkrankungen wie auch Diabetes mellitus kann es zu schwereren Verläufen kommen. **Dies erhöhte Risiko tritt insbesondere dann auf, wenn ein höheres Alter besteht und zusätzliche Begleit- und Folgeerkrankungen am Herzen, Gefäßen oder Nieren vorliegen.** Diese Personen sollten besonders achtsam hinsichtlich der unten angeführten Empfehlungen zur Vorbeugung der Erkrankung sein.

Information zur Versorgungslage bei Diabetesmedikamenten

Nachdem in sozialen Netzen Meldungen auftreten, dass es in Apotheken zu Engpässen bei Medikamenten – unter anderem auch Insulinen – kommt, möchten wir in Rücksprache mit den Insulinfirmen nochmals festhalten, dass derzeit kein Lieferengpass besteht und die Versorgung mit Insulinen gewährleistet ist. Es wurde jedoch in den letzten Tagen eine erhöhte Nachfrage registriert, sodass von vermehrten Vorratskäufen auszugehen ist. Es wird dringend gebeten, weiterhin nur den üblichen Insulinbedarf zu beziehen und von unnötigen Großeinkäufen abzusehen. Sollten sich die Informationen bezüglich der medikamentösen Versorgung ändern, würde die ÖDG dies auf www.oedg.at kommunizieren.

COVID-19: Aktuelle Information zum OGTT in der Schwangerschaft

Aufgrund der aktuellen Covid-19 Situation kann es zu Engpässen bei den oralen Glukosetoleranztests im Rahmen der Schwangerschaft kommen. Wir empfehlen prinzipiell die Durchführung des 75 g oGTT wie in den ÖDG 2019 Leitlinien

Wenn dies in der momentanen Situation nicht oder nur sehr eingeschränkt möglich ist, dann wird folgende Vorgangsweise empfohlen:

Frauen mit hohem Risiko für einen Gestationsdiabetes (GDM)
dazu gehören:

- GDM in einer früheren Schwangerschaft
 - Gestörte Glukosetoleranz oder Nüchternblutglukose ≥ 100 mg/dl
 - Kongenitale fetale Fehlbildung in einer früheren Schwangerschaft
 - Geburt eines Kindes > 4500 g
 - Totgeburt
 - Habituelle Abortus (>3 Fehlgeburten)
 - Diabetes Symptome
 - Adipositas (BMI ≥ 30 kg/m²)
 - Alter über 35 Jahre
 - Metabolisches Syndrom
 - Vasculäre Erkrankung (KHK, CAVK, PAVK)
 - Familienanamnese von Diabetes bei erstgradigen Verwandten
 - Ethnizität (arabisch, S- und SO-Asien, Lateinamerika)
- >> Jedenfalls Diagnostik mit oGTT wie bisher**

Für alle anderen Frauen, bei denen ein oGTT derzeit NICHT möglich ist, sind folgende Optionen möglich:

- Verschiebung des lt. Mutter-Kind-Pass vorgesehenen oGTT bis zur max. 30. SSW
- Kontrolle des Nüchtern Blutzucker (cut-off: < 92 mg/dl) oder 1h oder 2 h postprandialen Blutzuckers (cut-off 1h: < 140 mg/dl, cut-off 2h: < 120 mg/dl) + HbA_{1c} in der 24-28SSW zur Risikoabschätzung (mit bei Bedarf nachfolgendem oGTT)
- Großzügige Blutzuckerselbstmessung nüchtern und 1h postprandial lt. Leitlinien (wie bei manifestem GDM)

Allen Schwangeren soll zu mediterraner Diät und – soweit derzeit möglich – körperlicher Bewegung geraten werden.

Diese Vorgehensweise ist nicht Evidenz-basiert und wird nur aufgrund des Engpasses in der derzeitigen Ausnahmesituation von der ÖDG empfohlen.