

SPECULUM

Geburtshilfe / Frauen-Heilkunde / Strahlen-Heilkunde / Forschung / Konsequenzen

Bancher-Todesca D, Kautzky-Willer A, Husslein P

**Update vom 6th International Symposium on
Diabetes and Pregnancy**

*Speculum - Zeitschrift für Gynäkologie und Geburtshilfe 2011; 29 (2)
(Ausgabe für Österreich), 16-18*

*Speculum - Zeitschrift für Gynäkologie und Geburtshilfe 2011; 29 (2)
(Ausgabe für Schweiz), 18-20*

Homepage:

www.kup.at/speculum

Online-Datenbank
mit Autoren-
und Stichwortsuche

Krause & Pachernegg GmbH • Verlag für Medizin und Wirtschaft • A-3003 Gablitz

P.b.b. 02Z031112 M, Verlagsort: 3003 Gablitz, Linzerstraße 177A/21

Erschaffen Sie sich Ihre ertragreiche grüne Oase in Ihrem Zuhause oder in Ihrer Praxis

Mehr als nur eine Dekoration:

- Sie wollen das Besondere?
- Sie möchten Ihre eigenen Salate, Kräuter und auch Ihr Gemüse ernten?
- Frisch, reif, ungespritzt und voller Geschmack?
- Ohne Vorkenntnisse und ganz ohne grünen Daumen?

Dann sind Sie hier richtig



Update vom 6th International Symposium on Diabetes and Pregnancy

D. Bancher-Todesca, A. Kautzky-Willer, P. Husslein

Zum 6. Mal wurde heuer vom 23. bis 26. März 2011 der Weltkongress über Diabetes in der Schwangerschaft abgehalten. Erstmals ist es uns als lokales Organisationskomitee gelungen, diesen qualitativ hochwertigen Kongress nach Österreich, und zwar nach Salzburg, zu holen. Mit 1250 Teilnehmern erzielte diese Veranstaltung die bis dato höchste Teilnehmerzahl. Experten und Zuhörer aus aller Welt, wie Europa, Australien, USA, Kanada, Israel, dem arabischen Raum, Afrika, Japan und Indien, waren vertreten. Es wurden neueste wissenschaftliche Erkenntnisse und Entwicklungen auf dem Gebiet des Diabetes während der Schwangerschaft präsentiert und intensiv diskutiert.

Erstmals wurde im Rahmen dieses Kongresses auch ein „Postgraduate Course“ abgehalten, der Themen wie Kriterien des GDM und deren praktische Umsetzung, Frühgeburt, Zytomegalievirus-Infektion in der Schwangerschaft und „Hot Topics“ in der Perinatalmedizin wie neue Methoden der Karyotypisierung, diagnostischer Vergleich verschiedener Untersuchungen, wie Ultraschall, fetale Magnetresonanz und/oder genetische Abklärung abhandelte. Praktische Übungen über die Anwendung von Insulinpumpen und theoretische Grundlagen über neue Technologien auf diesem Gebiet wurden vermittelt und Trainings mit praktischen Fallbeispielen angeschlossen.

Der Hauptteil des Kongresses befasste sich mit den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen über Gestationsdiabetes (GDM) und präexistenten Diabetes-Typ-1/2 in der Schwangerschaft. Es wurde gezeigt, dass durch die Diagnostik und Therapie eines Gestations-

diabetes und Diabetes-Typ-1/2 in der Schwangerschaft, bei Kindern einerseits eine primäre Prävention, bei Frauen nach GDM andererseits eine sekundäre Prävention betrieben werden kann, um den Ausbruch eines neuerlichen Gestationsdiabetes oder eines manifesten Diabetes im späteren Leben zu verhindern. Hier trifft uns als Gynäkologen, Allgemeinmediziner und/oder Internisten eine neue Herausforderung. Durch die sensible Zeit in der Schwangerschaft kann es nämlich gelingen, eine eventuell nachhaltige Veränderung der Lebensgewohnheiten der Frauen zu erreichen. Die Erkrankung des Diabetes stellt ein Modell dar, wie durch gute interdisziplinäre Zusammenarbeit weitreichende gesundheitspolitisch relevante Maßnahmen gesetzt werden können. Der Kongress war ein sehr gutes Beispiel für Interdisziplinarität: Geburtshelfer, Perinatologen, Kinderärzte, Internisten und Diabetologen präsentierten ihre neuen wissenschaftlichen Erkenntnisse, die gemeinsam teilweise sehr kritisch und lang diskutiert wurden. Neben praktisch tätigen Ärzten präsentierten auch Grundlagenwissenschaftler neueste Ergebnisse und zeigten, wie in Verbindung mit klinischen Studien translationale Forschung tatsächlich praktiziert werden kann.

Detailliert wurden die Ergebnisse der HAPO-Study („The Hyperglycemia and Adverse Pregnancy Outcome“) von 2008 präsentiert, die anhand von 25.000 schwangeren Frauen zeigen, dass mit kontinuierlichem Blutzuckeranstieg die Rate der mütterlichen Komplikationen, wie Präeklampsie, Sectiorate und der kindlichen Rate an Makrosomie, neonataler Hypoglykämie und C-Peptidspiegel, als Ausdruck der fetalen Hyperinsulinämie, ansteigen. Die daraus abgeleiteten neuen Grenzwerte, die durch

eine internationale Konsensusgruppe festgesetzt wurden, zeigen nach Belastung mit 75 g Glukose Grenzwerte aus venösem Plasma von 92/180/153 mg/dl. Diese Grenzwerte werden bereits international in vielen Ländern über nationale Empfehlungen angewendet. In Österreich ist der oGTT seit 1.1.2010 in der MUKI-Pass-Untersuchung in der SSW 24–28 vorgesehen und ist seit 1.1.2011 verpflichtend zum weiteren Bezug des Kinderbetreuungsgeldes.

Aus der HAPO-Studie wurden neue Subgruppenanalysen präsentiert und manche Länder überlegen geringe Modifikationen aufgrund dieser Ergebnisse. Beispielsweise hat die israelische Arbeitsgruppe herausgefunden, dass die israelische Subgruppe der HAPO-Studienteilnehmerinnen nur eine halb so große (8 %) Diabetesrate hatte wie das Gesamtkollektiv. Dies beruht wahrscheinlich auf der Tatsache, dass es in Israel in dieser Altersgruppe weniger übergewichtige Frauen gibt. In Israel wird deshalb überlegt, den diagnostischen oGTT nur bei jenen Frauen durchzuführen, die eine Nüchternplasmaglukose > 88 mg/dl und/oder einen BMI > 22 kg/m² aufweisen.

Lange diskutiert wurde, dass die HAPO-Studie eine reine Observationsstudie war und bisher keine Interventionsstudien bei Patientinnen mit diesen Grenzwerten vorliegen, die beweisen, dass strikte Therapie bei diesen Frauen auch tatsächlich das Risiko minimieren kann. Allerdings kann aufgrund von kontrollierten randomisierten Studien mit ähnlichen Kriterien (z. B. ACHOIS, „A Multicenter Randomized Trial of Treatment for Mild Gestational Diabetes“) darauf rückgeschlossen werden. Wichtige Erkenntnisse über Langzeitkomplikationen werden aus den Ergebnissen der weiteren Nachbeobachtung von Müttern und Kindern aus der HAPO-Studie erwartet. Die Kinder dieser Studiengruppe sind mittlerweile bereits 10 Jahre alt.

Ein Highlight des Kongresses war die erstmalige Präsentation einer randomisiert-kontrollierten Studie über die Anwendung des langwirksamen Insulinanalogons Determir im Vergleich zu Intermediärinsulin in der Schwangerschaft bei Typ-1-Diabetikerinnen. In dieser Studie haben auch österreichische Zentren wie die Medizinische Universität Wien teilgenommen. Es konnte gezeigt werden, dass beide Insuline gleich gut wirksam sind und keine signifikanten Unterschiede in Komplikationen aufgetre-

tenen sind. Tendentiell fanden sich jedoch unter Determir weniger „Large for Gestational Age-“ (LGA-) Feten und geringe Vorteile in der Stoffwechselkontrolle. Noch nicht ausgewertet sind Daten zur Plazentagängigkeit. Insgesamt muss auf die letzten Auswertungen und das Vorliegen der Publikation der Studienergebnisse gewartet werden, um hier klare Aussagen treffen zu können. Auch der deutlich höhere Preis des Analogons ist dabei zu berücksichtigen. Es muss darauf hingewiesen werden, dass diese Studie lediglich bei Frauen mit manifestem Typ 1-Diabetes durchgeführt wurde und diese Ergebnisse nicht auf Patientinnen mit GDM übertragen werden können.

Ein Symposium war dem Thema Genderaspekte bei Diabetes gewidmet, das von **Prof. Kautzky-Willer** organisiert und gemeinsam mit **Elle Wolfsson** aus den USA, der Gründerin und Präsidentin der „Global Alliance of Women Health“, geleitet wurde. **Prof. Di Renzo** aus Perugia (Italien) zeigte auf, dass männliche Feten insgesamt ein schlechteres Outcome und eine erhöhte perinatale Mortalität verglichen mit weiblichen Nachkommen haben und deshalb Berücksichtigungen von geschlechtsspezifischen Unterschieden im Mutterleib in der Geburtshilfe sinnvoll und notwendig sind. **Prof. Alexandra Kautzky-Willer** führte weiters aus, dass neben der genetischen Prädisposition für Erkrankungen auch epigenetische Einflüsse und fetale Programmierung sowie Einflüsse durch Umweltfaktoren und Lebensstil für die Entwicklung von späteren Krankheiten wesentlich sind. Auch hier zeigen sich signifikante Unterschiede zwischen weiblichen und männlichen Nachkommen. Eine der gezeigten Studien ergab, dass vor allem Söhne übergewichtiger Mütter unabhängig vom Geburtsgewicht selbst ein hohes Risiko haben, übergewichtig zu werden. Bei weiblichen Nachkommen ist „Small for Gestational Age“ (SGA), bei männlichen Feten „Large for Gestational Age“ (LGA) in einigen Studien mit einem höheren Risiko verbunden, an metabolischem Syndrom und Diabetes zu erkranken. Nachbeobachtungsstudien an Frauen nach GDM (Wiener Gestationsdiabetes-Follow-up-Projekt) zeigen, dass diese Gruppe tatsächlich ein sehr hohes Risiko aufweist, einen manifesten Diabetes zu entwickeln und schon vor Manifestation ungünstige Veränderungen in ihrem kardio-metablen Risikoprofil (Veränderung der Blutfette, Gerinnung, Entzündungsparameter) aufweisen. Eine strikte Nachkontrolle

der Mütter mit regelmäßiger Durchführung eines oGTT (alle 2 Jahre) ist deshalb erforderlich. Im Gegensatz zu Männern ist bei Frauen das prädiabetische Stadium (gestörte Glukosetoleranz = Impaired Glucose Tolerance [IGT]) mit einem 2-Stunden-Blutzuckerwert im oGTT >140 mg/dl und <200 mg/dl wesentlich häufiger. Männer zeigen hingegen häufiger erhöhte Nüchtern-Blutzuckerwerte >100 mg/dl und <126 mg/dl. Dieses prädiabetische Stadium wird als „Impaired Fasting Glucose“ (IFG) bezeichnet.

Neben dem wissenschaftlichen Programm war auch das soziale Rahmenprogramm dieses Kongresses beeindruckend. Salzburg hat sich wettermäßig in diesen Tagen von seiner besten Seite gezeigt. Für das „Faculty Dinner“ wurden wir mittels Fiaker entlang der Salzach in die Altstadt gebracht, wo wir in elegantem Rahmen zu Arien aus Mozarts „Don Giovanni“ und der „Zauberflöte“ nicht nur kulinarisch, sondern auch musikalisch verwöhnt wurden.

Univ.-Prof. Dr. Dagmar Bancher-Todesca

*Abteilung für Geburtshilfe u. Fetomaternale Medizin
Universitätsklinik für Frauenheilkunde
A-1090 Wien, Währinger Gürtel 18–20
E-Mail:
dagmar.bancher-todesca@meduniwien.ac.at*

Univ.-Prof. Dr. Alexandra Kautzky-Willer

*Abteilung für Innere Medizin III
Universitätsklinik für Innere Medizin
A-1090 Wien, Währinger Gürtel 18–20
E-Mail:
alexandra.kautzky-willer@meduniwien.ac.at*

Univ.-Prof. Dr. Peter Husslein

*Abteilung für Geburtshilfe u. Fetomaternale Medizin
Universitätsklinik für Frauenheilkunde
A-1090 Wien, Währinger Gürtel 18–20
E-Mail:
peter.husslein@meduniwien.ac.at*

Mitteilungen aus der Redaktion

Abo-Aktion

Wenn Sie Arzt sind, in Ausbildung zu einem ärztlichen Beruf, oder im Gesundheitsbereich tätig, haben Sie die Möglichkeit, die elektronische Ausgabe dieser Zeitschrift kostenlos zu beziehen.

Die Lieferung umfasst 4–6 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Das e-Journal steht als PDF-Datei (ca. 5–10 MB) zur Verfügung und ist auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung kostenloses e-Journal-Abo](#)

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)