

## Pressemitteilung

# Expertengruppe baut Deutschlands größte Datenbank zum „Diabetischen Fußsyndrom“ auf

### Neues Instrument zur Bewertung von Therapiemaßnahmen zum DFS / Grundlage für neue Therapieempfehlungen

**Berlin/Dortmund, 30. November 2010** - Alle 19 Minuten wird in Deutschland bei einem Diabetiker ein Fuß oder ein Bein amputiert oder teilamputiert. Mit knapp 28.000 Amputationen pro Jahr gehört das Diabetische Fußsyndrom (DFS) zu den gefürchtesten Folgeerkrankungen des Diabetes mellitus.

Um die Therapieoptionen und Heilungschancen für die rund 200.000 Diabetiker mit DFS in Deutschland zu verbessern, hat sich um den Diabetologen Dr. med. Alexander Risse, Leiter des Diabeteszentrums am Klinikum Dortmund, eine Expertengruppe „Diabetisches Fußsyndrom“ formiert. Die interdisziplinäre Gruppe will Deutschlands größtes Register zum Diabetischen Fußsyndrom aufbauen. Eine unabhängige Datenbank, die sämtliche therapierelevante Daten aus ganz Deutschland erfasst, gibt es bislang nicht. Geplant ist, dass künftig alle Schwerpunktkliniken ihre Daten kontinuierlich zur Verfügung stellen.

„Wir benötigen dringend eine fundierte Datenlage zum Diabetischen Fußsyndrom, um angewandte therapeutische Maßnahmen vernünftig evaluieren zu können“, sagt der Sprecher der Gruppe Dr. Alexander Risse. „Ziel ist es, die Datenlage in Deutschland signifikant zu verbessern und später auch Therapieempfehlungen auszusprechen.“

Risse und seine Mitstreiter, zu denen Diabetologen, Angiologen, Chirurgen, Hygieniker, Mikrobiologen, Physiotherapeuten, Wundmanager und Gesundheitsökonomien gehören, erhoffen sich langfristig ein verbessertes Therapiemanagement. Die Wundversorgung beim Diabetischen Fuß ist meist langwierig und aufwändig. „Bei infizierten Wunden sind oft tägliche Verbandwechsel notwendig“, berichtet Prof. Dr. Axel Kramer, Direktor des Instituts für Hygiene und Umweltmedizin an der Uniklinik Greifswald. „Für die Therapie mit antiseptischen Lösungen bzw. den unterstützenden Einsatz antimikrobieller Wunddressings sind Antiseptika mit einer hohen therapeutischen Breite auszuwählen. Die antiseptische Therapie ist nur dann erfolgversprechend, sie in einen überwachten klinischen Behandlungspfad integriert ist.“

Doch das ist nicht immer der Fall. Einer Studie <sup>(1)</sup> zu Folge ist die Wundversorgung in Deutschland ein Sorgenkind: Obwohl vier Millionen Patienten an chronischen Wunden leiden, beurteilen nur 16 Prozent der befragten Ärzte die Wundversorgung als gut bis sehr gut. Mehr als 40 Prozent der Patienten kommen erst gar nicht in den Genuss einer modernen Wundversorgung.

Aus Sicht des Gefäßchirurgen Dr. Dipl. Oec. Colin M. Krüger vom Vivantes Humboldt-Klinikum in Berlin ist der Aufbau einer umfassenden Datenbank zum Diabetischen Fußsyndrom längst überfällig: „Der Diabetische Fuß stellt ein zunehmendes Behandlungsfeld in der Gefäßchirurgie dar. Doch bislang können wir nicht auf unabhängige, fachübergreifende Daten zurückgreifen. Die Datenbank ist deshalb ein entscheidender Schritt, um langfristig das Therapiemanagement zu optimieren.“

Die neue Datenbank wird auch Kosten-Nutzen-Bewertungen ermöglichen. Experten erwarten, dass sich die Zahl der Diabetiker in Deutschland von heute rund sechs Mio. bis zum Jahr 2030 verdoppeln wird. Entsprechend steigen auch die Kosten, die im Zusammenhang mit Diabetes stehen. „Diabetes und seine Folgeerkrankungen belasten bereits heute die Krankenkassen, die Solidargemeinschaft und

die Volkswirtschaft erheblich“, sagt der Medizinökonom Prof. Dr. Dr. Wilfried von Eiff, Centrum für Krankenhaus Management an der Universität Münster. „Besonderes Augenmerk ist auf die Tatsache zu legen, dass die Amputationshäufigkeit von diabetischen Fußulzerationen von der Einbindung der Patienten in feste Vorsorge-, Betreuungs- und DMP-Programme abhängt. Umso wichtiger ist es, ein Instrument zu entwickeln, mit dem man die Kosten-Nutzen-Relation von Behandlungsmaßnahmen evaluieren kann.“

### **Über das Diabetische Fußsyndrom (DFS)**

Die diabetische Neuropathie ist die einzige notwendige und gleichzeitig hinreichende Bedingung des DFS. Kommt zusätzlich eine Durchblutungsstörung hinzu, werden die Verläufe zum Teil dramatisch. Die minutiöse Diagnose und Gewichtung der Neuropathie ist somit immer die Grundlage jeder Prophylaxe und Therapie. Ebenso gehört die qualifizierte angiologische Diagnostik zur den Essentials der Versorgung. Die kleinen Gefäße am Fuß sind bei Menschen mit Diabetes weit gestellt aufgrund der Lähmung des vegetativen Nervensystems. Bei hohen Blutzuckerwerten über längere Zeit, erkennbar am sog. HbA1c-Wert sind alle Bestandteile des Blutes „verzuckert“, also entweder steif (Erythrozyten) und damit Ursache einer erhöhten Zähflüssigkeit des Blutes (Viskosität), oder aber bewegungsunfähig, z.B. sämtlich weißen Blutkörperchen und Immunglobuline. Hierdurch besteht eine gefährliche Abwehrschwäche des Patienten (Immunsuppression) ähnlich wie bei AIDS.

Aufgrund der Neuropathie und Schmerzunempfindlichkeit gehen die Patienten zu spät zum Arzt, sodass sich Infektionen bereits weit ausbreiten können. Da keine Beschwerden geäußert werden, reagieren die primär behandelnden Ärzte in der Regel zu spät. Durch die Fontaine-Klassifikation, die die schmerzfreie Gehstrecke als Kriterium annimmt, wird die Schwere der Durchblutungsstörung unterschätzt. Bei bestehender Neuropathie ist die Gehstrecke wegen der Schmerzfreiheit unendlich lang.

Die hier kurz geschilderte Komplexität des Krankheitsbildes erklärt die schlechten Ergebnisse der Behandlung und die hohen Amputationsraten. Gleichzeitig wird schon hier ersichtlich, dass eine interdisziplinäre und multiprofessionelle Therapieorganisation unabdingbar ist. Leider verhindern die Strukturen des deutschen Gesundheitswesens gerade eine solche Zusammenarbeit.

Pflegebedürftigkeit besteht bei 5 % der Diabetiker mit DFS nach Zehenamputation, bei 5 % nach Vorfußamputation, bei jedem dritten Fall nach Unterschenkel- oder Oberschenkelamputation. Innerhalb von vier Jahren nach Amputation des ersten Beines wird bei über 50 % der Diabetiker eine Amputation am zweiten Bein durchgeführt. Da bei frühzeitig beginnender adäquater Therapie Amputationen vermeidbar sind, soll mit Hilfe der Datenbank der Wissenstand einer umfassenden Analyse unterzogen werden, um daraus Schlussfolgerungen für Therapieoptionen patientenbezogen ableiten zu können.

#### **Pressekontakt:**

Beatrice Hamberger

Pressestelle Medical Data Institute

Fon: +49 (0)30 318 022 70

Fax: +49 (0)30 318 022 71

Mobil: +49 (0)173 168 99 57

E-Mail: [presse@md-institute.com](mailto:presse@md-institute.com)

[www.md-institute.com](http://www.md-institute.com)

- 1) Meinungsumfrage bei 20.000 niedergelassenen Ärzten zur Versorgung von Patienten mit chronischen Wunden vom Institut für Gesundheits-System-Forschung (IGSF) in Kiel (2006)