

# DIABETES UND PSYCHE IN DER ALLGEMEINPRACTIS

Evidenz und Erfahrung

# Bernhard G., Patient 1

- 54 Jahre alt, leitender Angestellter
- Raucher (15 – 20), Genussesser BMI 27,7
- Beratungsanlass: VU
- Beratungsursache: Müdigkeit, Leistungsknick,
- Initialer Nüchtern-BZ: 326 mg%, Lipide erhöht, RR grenzwertig
- Hochmotivierter Patient, rascher Erfolg
- Trendumkehr nach etwa einem Jahr

# Robert D., Patient 2

- 49 Jahre, LKW-Fahrer
- fehlernährt BMI 28,8, Raucher (25 – 30),
- Konsultation nicht ganz freiwillig
- Beratungsanlass: respiratorischer Infekt
- Initialer Zufallsblutzucker: 245mg%, Lipide hoch, RR erhöht
- Erschrockener, ärgerlicher Patient
- Lebensumstellung nicht vorstellbar

# Diabetes und Seele

- Diabetiker sind häufiger depressiv als Gesunde.
  - ▣ (Was für praktisch alle chronischen Krankheiten zutrifft)
  
- ....wo ist die Henne und wo das Ei??
  
- Praktische Erfahrungen und Studienergebnisse
  - ▣ Was hilft uns
  - ▣ Was fehlt uns

# Diabetes erhöht das Depressionsrisiko

- Diabetiker haben ein höheres Risiko, an einer Depression zu erkranken als Gesunde.
  - Warum?
    - Angst!
      - Mögliche Reaktionen: Angst und Verleugnung, Entschlossenheit
    - Lebensveränderung, Stigma, Coping, ....
      - Erhöhte Depressionsprävalenz bei allen chronischen Krankheiten!!
    - Organische Veränderungen?
    - Gemeinsame Ursachen?
    - Umgekehrte Kausalität – vorbestehende Depression??

# Depression als Risikofaktor für Diabetes

- Depressive haben ein höheres Risiko, einen Diabetes zu entwickeln – ein neuer Aspekt bei Bernhard G.
- Depression als Grunderkrankung beeinflusst die Behandlungsstrategie

# Depression beeinflusst den Verlauf

## - ??

- Widersprüchliche Studienergebnisse - eindeutige Erfahrungen
  - Zusammenhänge zwischen Selbstwert, Selbstliebe, Selbstsorge. Ein neuer Aspekt bei Robert D.
  - Zusammenhänge mit Bewegungsfreudigkeit, Gewichtsentwicklung, schädlichen Gewohnheiten (Zigaretten, Alkohol, Schokolade)??
  - Betreuung als Behandlungsstrategie

# Der Mensch ist ein Ganzes...

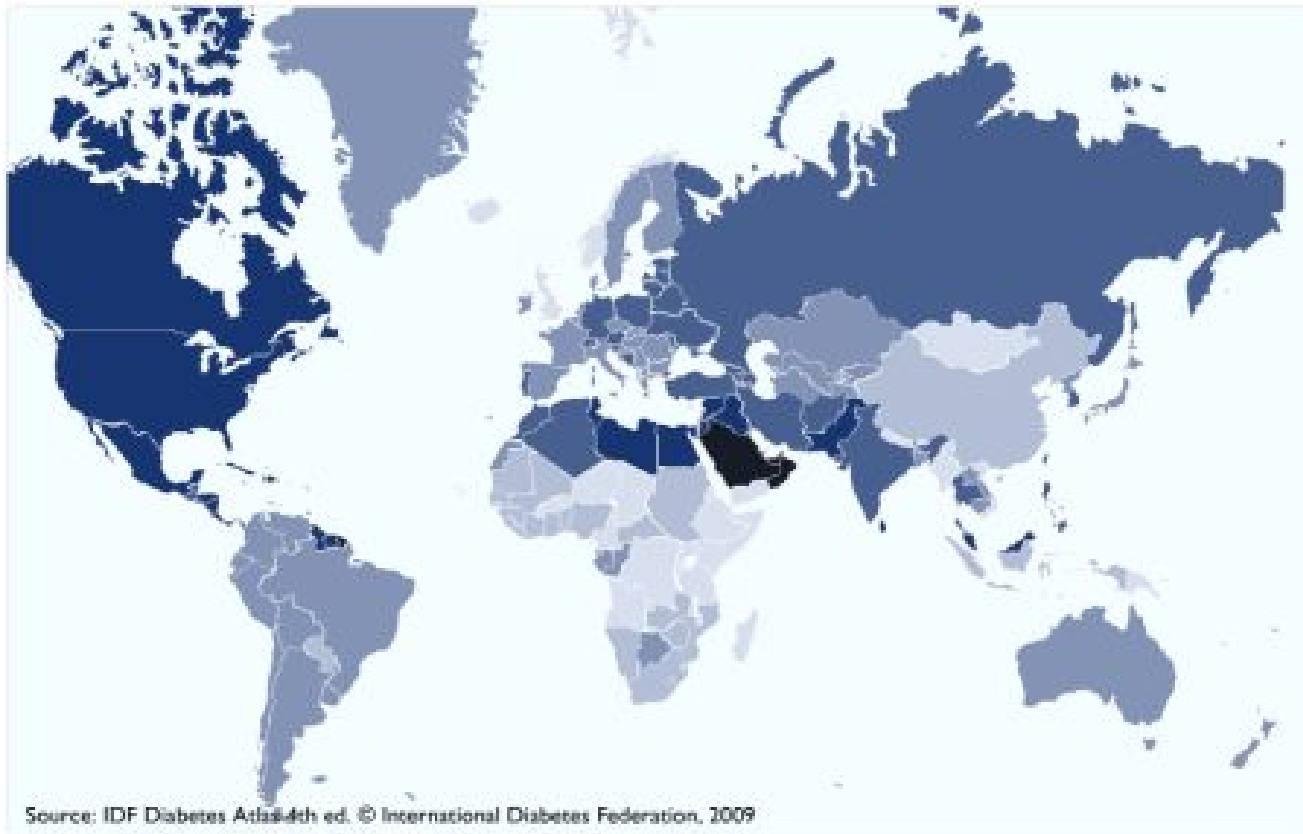
- Wesentliche Einflüsse auf die psychische und die körperliche Situation
  - ▣ Ökonomischer Status
  - ▣ Soziale Umgebung
  - ▣ Gesellschaftliche Haltungen
- Diabetes ist eine Schwellenerkrankung



# Diabetesprävalenz

- Lampert,Ziese: Armut, soziale Ungleichheit und Gesundheit. Expertise der Robert Koch-Instituts zum 2.Armuts- und Reichtumsbericht der deutschen Bundesregierung.
- in der Unterschicht 5,6 Prozent der Männer, in der Mittelschicht 3,5 und in der Oberschicht 2,5 Prozent. Bei den Frauen in der Unterschicht 8,5 Prozent erkrankt, in der Mittelschicht 3,4 und in der Oberschicht 1,6 Prozent (Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Deutschland)
- Studie unter 366.849 Personen: niedrigsten Einkommen ein um 60 % erhöhtes Risiko für Diabetes Mellitus. (2. Kärntner Ethik-Tag :Im Spannungsfeld zwischen medizinischer Ethik und Ökonomie.Dr. Erich Laminger Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger)
- In Wien weisen Männer der Altersgruppen 25–49 Jahre und  $\geq 50$  Jahre mit Pflichtschulabschluss mit 3,4% und 6,0% eine besonders hohe Prävalenz im Vergleich zu ländlichen Regionen und anderen Städten auf. (Epidemiologie des Diabetes. Univ.-Prof. Dr. med. Anita Rieder, Mag. rer. nat. Theres Rathmanner, Dr. med. Thomas Dorner. Homepage „Altern mit Zukunft“)
-

# Diabetesprävalenz weltweit 2009



# Diabetesprävalenz – prognostizierter Anstieg nach Regionen

TABLE 3.1

Region	2010			2030			2010/2030
	POPULATION (20-79 YEARS) Millions	NO. OF PEOPLE WITH DIABETES Millions	COMPARATIVE DIABETES PREVALENCE %	POPULATION (20-79 YEARS) Millions	NO. OF PEOPLE WITH DIABETES Millions	COMPARATIVE DIABETES PREVALENCE %	INCREASE IN THE NO. OF PEOPLE WITH DIABETES %
NAC	320	37.4	10.2	390	53.2	12.1	42.4%
MENA	344	26.6	9.3	533	51.7	10.8	93.9%
SEA	838	58.7	7.6	1.200	101.0	9.1	72.1%
EUR	646	55.2	8.9	659	66.2	8.1	20.0%
SACA	287	18.0	6.6	382	29.6	7.8	65.1%
WP	1.531	76.7	4.7	1.772	112.8	5.7	47.0%
AFR	379	12.1	3.8	653	23.9	4.7	98.1%
Total	4.345	284.6	6.4	5.589	438.4	7.7	54.0%

ICF Diabetes Atlas, 4<sup>th</sup> ed. ©International Diabetes Federation, 2009