

Heute gemeinsame Online-Presskonferenz der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) und der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie (DGE), 19. Juli 2023, 11.00 bis 12.00 Uhr

PRESSEMITTEILUNG

Erhöhter Blutzuckerspiegel/Diabetes mellitus Auch an seltene hormonelle Erkrankungen als Ursache denken

Ein dauerhaft zu hoher Blutzuckerspiegel wird als Zuckerkrankheit, Hyperglykämie oder Diabetes mellitus bezeichnet. Dahinter steckt in 90 Prozent der Fälle eine Erkrankung an Typ-2-Diabetes. Weitere etwa 5 bis 10 Prozent der Betroffenen leiden an Typ-1-Diabetes, der autoimmun bedingten Form der Zuckerkrankheit mit Zerstörung der Insulin-produzierenden Zellen. In selteneren Fällen können jedoch auch andere Ursachen, wie etwa hormonelle Erkrankungen, der Grund sein: Bleiben Akromegalie, Cushing-Syndrom oder Phäochromozytom lange unbehandelt, drohen schwere gesundheitliche Folgen bis zum Tod. Ein zu hoher Blutzuckerspiegel als Symptom seltenerer hormoneller Krankheiten ist daher eines der Themen auf der 5. gemeinsamen Online-Presskonferenz der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie (DGE) und der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) am Mittwoch, den 19. Juli 2023 ab 11.00 Uhr, AnmeldeLink:

<https://attendee.gotowebinar.com/register/8180035987889316185>

Diabetes mellitus ist ein Überbegriff für verschiedene Erkrankungen des Stoffwechsels. Allen gemeinsam ist, dass sie zu erhöhten Blutzuckerwerten führen. Die häufigste Ursache der Zuckerkrankheit ist eine verminderte Wirkung von Insulin, eine sogenannte Insulinresistenz. „Dann spricht man von Typ-2-Diabetes“, sagt Professor Dr. med. Stephan Petersenn von der ENDOC Praxis für Endokrinologie und Andrologie in Hamburg und Pressesprecher der DGE. Er entsteht meist bei entsprechender erblicher Veranlagung in Kombination mit einem ungesunden Lebensstil – zu hoher Kalorienaufnahme, wenig Bewegung und Übergewicht. Ein Mangel am Hormon Insulin wiederum liegt bei Typ-1-Diabetes vor.

Auch bei seltenen Hormonstörungen kann der Blutzuckerspiegel erhöht sein

„Eine Hyperglykämie kann jedoch auch bei verschiedenen anderen Hormonstörungen auftreten“, so der Endokrinologe, „etwa wenn der Körper unphysiologisch hohe Konzentrationen von Adrenalin, Cortisol, Glukagon oder Wachstumshormon ausschüttet.“ Die Zuckerkrankheit ist dann Folge anderer Hormonimbilanzen. „Sie bedarf deshalb auch einer ganz anderen Therapie“, sagt Petersenn. „Diese Krankheiten sind jedoch selten, sodass sie leider zunächst oft übersehen werden.“

Hyperglykämie kann ein Symptom für Akromegalie und zu viel Cortisol im Blut sein

Um so wichtiger sei es, bei erhöhtem Blutzuckerspiegel auf weitere Symptome zu achten und gegebenenfalls eine zusätzliche Diagnostik einzuleiten. Sind etwa noch Kopfschmerzen, Herzrasen und Schweißausbrüche, meist verbunden mit Bluthochdruck, vorhanden, könnten sie ein Hinweis auf Tumoren des Nebennierenmarks (Phäochromozytom) sein. Zeigen sich neben dem Diabetes mellitus noch Bluthochdruck, passen Ringe und Schuhe plötzlich nicht mehr, bilden sich Zahnlücken und treten Gelenks- und Knochenschmerzen auf, liegt möglicherweise ein Überschuss des Wachstumshormons vor. Die sogenannte Akromegalie hat ihre Ursache in einem hormonproduzierenden Tumor der Hirnanhangsdrüse. Sie entwickelt sich oft schleichend im Erwachsenenalter und kann aber im späteren Verlauf tödliche Komplikationen entwickeln.

Auch zu viel Cortisol, gleich, ob durch eine Therapie mit Cortison-Präparaten oder durch eine

gesteigerte Cortisol-Ausschüttung bei verschiedenen Tumoren, führt zu einer Hyperglykämie. Sie ist dann begleitet von einer Adipositas des Rumpfes, Muskel- und Knochenschwund sowie Bluthochdruck.

Nicht alle Menschen mit Diabetes mellitus haben Typ-1- oder Typ-2-Diabetes

„Erkrankungen des Hormonsystems sind zwar seltene Ursachen einer Hyperglykämie – aufgrund ihrer Schwere sollte bei der Abklärung eines Diabetes mellitus aber auch an sie gedacht werden“, so Petersenn. Das helfe, diese Erkrankung bereits früher zu diagnostizieren und auch die begleitende Zuckerstoffwechselstörung an ihrer Wurzel zu packen. „Diabetes mellitus oder Hyperglykämie sind eben ein Symptom und die Ursache hierfür muss abgeklärt werden. Lang nicht alle Menschen mit Diabetes mellitus passen in das Steckbriefraster Typ-1- oder Typ-2-Diabetes“, fasst Professor Dr. med. Baptist Gallwitz, Pressesprecher der DDG aus Tübingen und Stellvertretender Direktor, Department Innere Medizin, am Universitätsklinikum Tübingen zusammen.

Welche Hormonerkrankungen noch hinter einem zu hohen Blutzuckerspiegel stecken können und wie man sie behandelt, sind ein Thema auf der gemeinsamen Online-Presskonferenz der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie (DGE) und der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) am Mittwoch, den 19. Juli 2023 ab 11.00 Uhr. Anmelde-link für Journalistinnen und Journalisten unter: <https://attendee.gotowebinar.com/register/8180035987889316185>

Zum Weiterlesen:

Definition, Classification and Diagnosis of Diabetes Mellitus. Schleicher E, Gerdes C, Petersmann A, Müller-Wieland D, Müller UA, Freckmann G, Heinemann L, Nauck M, Landgraf R. Exp Clin Endocrinol Diabetes. 2022; 130(S 01): S1-S8.

Consensus on diagnosis and management of Cushing's disease: a guideline update. Fleseriu M, Auchus R, Bancos I, Ben-Shlomo A, Bertherat J, Biermasz NR, Boguszewski CL, Bronstein MD, Buchfelder M, Carmichael JD, Casanueva FF, Castinetti F, Chanson P, Findling J, Gadelha M, Geer EB, Giustina A, Grossman A, Gurnell M, Ho K, Ioachimescu AG, Kaiser UB, Karavitaki N, Katznelson L, Kelly DF, Lacroix A, McCormack A, Melmed S, Molitch M, Mortini P, Newell-Price J, Nieman L, Pereira AM, Petersenn S, Pivonello R, Raff H, Reincke M, Salvatori R, Scaroni C, Shimon I, Stratakis CA, Swearingen B, Tabarin A, Takahashi Y, Theodoropoulou M, Tsagarakis S, Valassi E, Varlamov EV, Vila G, Wass J, Webb SM, Zatelli MC, Biller BMK. Lancet Diabetes Endocrinol. 2021;9(12):847-875.

A Consensus on the Diagnosis and Treatment of Acromegaly Comorbidities: An Update. Giustina A, Barkan A, Beckers A, Biermasz N, Biller BMK, Boguszewski C, Bolanowski M, Bonert V, Bronstein MD, Casanueva FF, Clemmons D, Colao A, Ferone D, Fleseriu M, Frara S, Gadelha MR, Ghigo E, Gurnell M, Heaney AP, Ho K, Ioachimescu A, Katznelson L, Kelestimur F, Kopchick J, Krsek M, Lamberts S, Losa M, Luger A, Maffei P, Marazuela M, Mazziotti G, Mercado M, Mortini P, Neggers S, Pereira AM, Petersenn S, Puig-Domingo M, Salvatori R, Shimon I, Strasburger C, Tsagarakis S, van der Lely AJ, Wass J, Zatelli MC, Melmed S. J Clin Endocrinol Metab. 2020;105(4):dgz096

Pheochromocytoma: current diagnostics and treatment. Quinkler M, Fassnacht M, Petersenn S, Reisch N, Willenberg HS, Diederich S. MMW Fortschr Med. 2010;152(7):36-38.

Interessenkonflikte:

Professor Dr. med. Stephan Petersenn hat für die Firmen HRA-Pharma, Novo Nordisk, Pfizer und Recordati an Advisory Boards teilgenommen und/oder Vorträge bei Workshops gehalten. Professor Dr. med. Baptist Gallwitz gibt an, dass keine Interessenkonflikte vorliegen.

Über die Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie e. V. (DGE):

Die Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie e. V. ist die wissenschaftliche Fachgesellschaft im Bereich der Hormon- und Stoffwechselerkrankungen. Hormone werden von endokrinen Drüsen, zum Beispiel Schilddrüse oder Hirnanhangdrüse, aber auch bestimmten Zellen in Hoden und Eierstöcken „endokrin“ ausgeschüttet, das heißt nach „innen“ in das Blut abgegeben. Im Unterschied dazu geben „exokrine“ Drüsen, wie Speichel- oder Schweißdrüsen, ihre Sekrete nach „außen“ ab.

Hauptaufgabe der DGE ist die Förderung der Forschung auf dem Gebiet der Endokrinologie – im Bereich der Grundlagenforschung ebenso wie im Bereich der klinischen Forschung. Sie vergibt mehrere Auszeichnungen und Stipendien an Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler, die auf diesem Gebiet herausragende Erfolge vorweisen können.

Über die Deutsche Diabetes Gesellschaft e. V. (DDG):

Die Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG) ist mit mehr als 9.300 Mitgliedern eine der großen medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften in Deutschland. Sie unterstützt Wissenschaft und Forschung, engagiert sich in Fort- und Weiterbildung, zertifiziert Behandlungseinrichtungen und entwickelt Leitlinien. Ziel ist eine wirksamere Prävention und Behandlung der Volkskrankheit Diabetes, von der rund sieben Millionen Menschen in Deutschland betroffen sind. Zu diesem Zweck unternimmt sie auch umfangreiche gesundheitspolitische Aktivitäten.

Der Countdown läuft: Jetzt noch bis zum 31. Juli für die 10. DDG Medienpreisausschreibung bewerben!

Diabetes von allen Seiten: Leben. Behandlung. Forschung. Prävention – so lautet das Motto der DDG Medienpreise 2023. Passend zum 10-jährigen Jubiläum der Ausschreibung – und um der thematischen Bandbreite der Volkskrankheit Rechnung zu tragen – hält die DDG das Motto in diesem Jahr so offen wie noch nie. Es werden drei Preise in den Kategorien „Hören“, „Sehen“ und „Lesen“ vergeben. Die Preise sind mit jeweils 2.000 Euro dotiert. Eingereicht werden können **Beiträge**, die **zwischen dem 01.08.2022 und 31.07.2023** erschienen sind/erscheinen werden. **Einsendeschluss** ist der **31. Juli 2023**. Weitere Informationen finden Sie auf der [DDG Website](https://www.ddg.de).

EINLADUNG zur gemeinsamen Online-Pressekonferenz

der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG)
und der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie (DGE)

Termin: Mittwoch, 19. Juli 2023, 11.00 bis 12.00 Uhr

Anmeldung unter: <https://attendee.gotowebinar.com/register/8180035987889316185>

Vorläufiges Programm:

Erhöhter Blutzuckerspiegel? Nicht immer steckt Diabetes dahinter. An welche Hormonstörungen man auch denken sollte

Professor Dr. med. Stephan Petersenn

ENDOC Praxis für Endokrinologie und Andrologie in Hamburg

Mediensprecher der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie e.V. (DGE)

Gestationsdiabetes: Wie sieht die neue leitliniengerechte Versorgung aus - und ändert sich die Empfehlung zum Einsatz von Insulin?

Privatdozentin Dr. med. Katharina Laubner

Abteilung Endokrinologie und Diabetologie, Klinik für Innere Medizin II, Universitätsklinikum
Freiburg

**Kalziumüberschuss im Blut – warum eine rechtzeitige Diagnose und Therapie der
Hyperkalzämie so wichtig sind**

Privatdozent Dr. med. Stephan H. Scharla

Internist und Endokrinologe, Bad Reichenhall

Sprecher der Sektion Knochen- und Mineralstoffwechsel der DGE

**Krankenhausreform: Was es braucht, damit Menschen mit Diabetes im Krankenhaus
sicher und gut versorgt sind**

Professor Dr. med. Baptist Gallwitz

Stellv. Direktor, Department Innere Medizin, Abteilung IV, Universitätsklinikum Tübingen

Vorstandsmitglied und Pressesprecher der Deutschen Diabetes Gesellschaft e. V. (DDG)

Moderation: Dr. Adelheid Liebendörfer, Pressestelle DDG/DGE

Kontaktformular:

- Ich möchte an der **Online-Pressekonferenz der DDG und DGE am 19. Juli 2023** von **11.00 bis 12.00 Uhr** teilnehmen
(Klicken Sie auf den Link, um sich anzumelden):
<https://attendee.gotowebinar.com/register/8180035987889316185>
- Ich kann leider nicht an der Pressekonferenz teilnehmen. Bitte schicken Sie mir das Informationsmaterial für die Presse.
- Ich möchte ein Interview mit _____ führen. Bitte stellen Sie für mich einen Kontakt her.
- Bitte informieren Sie mich kontinuierlich über die Themen der DGE.
- Bitte informieren Sie mich kontinuierlich über die Themen der DDG.
- Bitte schicken Sie mir keine Informationen zur DGE mehr.
- Bitte schicken Sie mir keine Informationen zur DDG mehr.

Meine Kontaktdaten:

NAME:
MEDIUM:
RESSORT:
ADRESSE:
TEL.:

Kontakt für Rückfragen:

Dr. Adelheid Liebendörfer/Katharina Kusserow
Pressestelle DDG/DGE
Postfach 30 11 20
70451 Stuttgart
Tel.: 0711 8931-173/-703
Fax: 0711 8931-167
liebendoerfer@medizinkommunikation.org
kusserow@medizinkommunikation.org
www.deutsche-diabetes-gesellschaft.de
www.endokrinologie.net

*Wenn Sie keine Informationen der DDG
oder DGE mehr wünschen, senden Sie bitte
eine Mail an:*
kusserow@medizinkommunikation.org