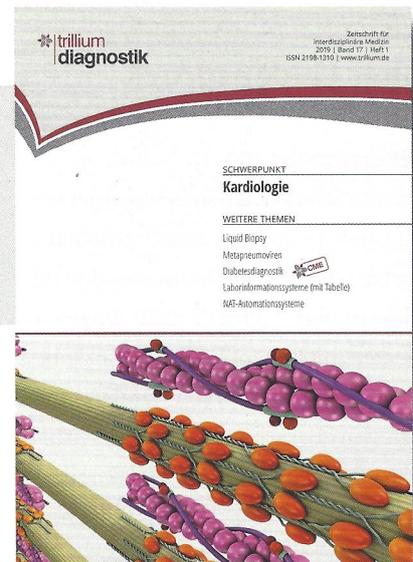


Leserbriefe

Kommentare und Anregungen senden Sie bitte per E-Mail an info@trillium.de. Die Redaktion behält sich das Recht zur Kürzung vor.



Verbesserte Diagnostik des Diabetes mellitus: Eine interdisziplinäre Praxisempfehlung

Trillium-Diagnostik 2019; 17(1):
von Astrid Petersmann et al.

Es ist natürlich wichtig, dass die Autoren ausführlich auf die Messunsicherheiten bei Glukose und HbA_{1c} hinweisen. Leider lassen der vorliegende Fachartikel und auch die DDG-Praxisempfehlung die Laborparameter Adiponectin und Proinsulin außen vor, die u. a. typische diabetische Gefäßveränderungen und beginnende Insulinresistenz schon lange vor Erhöhung der Nüchternblutglukose anzeigen und damit außerordentlich wertvolle Parameter zur Ermittlung des Risikos für Diabetes Typ 2 sind. Beide Parameter sind bereits in zahlreichen Studien evaluiert, werden aber in der deutschen Diabetologie und Labordiagnostik sowie in den Leitlinien unverständlicherweise außer Acht gelassen.

*PD Dr. med. Friedrich-Wilhelm Tiller
München*

Präanalytik HbA_{1c}

Leider fehlt in dem Absatz „Präanalytik“ das HbA_{1c}. Ich sehe hier erheblichen Aufklärungsbedarf.

Jeder Medizinstudent kann repetieren, dass das HbA_{1c} „das Blutzuckergedächtnis der vergangenen drei Monate“ ist, aber den wenigsten Internisten ist bewusst, dass jede Störung des Erythrozytenumsatzes in diesen drei Monaten auch den Zusammenhang HbA_{1c}/Durchschnittsblutglukose stört.

Ein typischer Ablauf aus der Praxis: Ein Patient kommt abends als Notfall mit einer Hämoglobinkonzentration (HB) von 6 g/dl ins Krankenhaus, wird über Nacht mit 2–3 Erythrozytenkonzentraten auftransfundierte, und am Morgen wird dann die große Laborroutine mit HbA_{1c} abgenommen. Wer jetzt schmunzelt, sollte zuerst seine eigenen Daten auswerten.

Wie wäre ein standardisierter Fragebogen vor der HbA_{1c}-Messung, der Punkte abfragt wie: OP, Blutung, Transfusion, Blutspende, Eisenmangel, „Blutverdünner“? Fragwürdig finde ich in diesem

Szenario auch die Messung des HbA_{1c}, z. B. als POCT, ohne die HB des Patienten zu kennen.

*Dr. med. Norbert Ostendorf
Sankt Katharinen Hospital Frechen*

Sehr geehrter Herr PD Dr. Tiller,
sehr geehrter Herr Dr. Ostendorf,

vielen Dank für Ihre Leserbrief! Die Praxisempfehlungen der DDG werden jährlich überarbeitet. Daher nehmen wir Ihre Anregungen sehr gerne in die aktuell laufende Überarbeitung auf. So werden die Hinweise zur Präanalytik entsprechend erweitert.

Auch die Aufnahme weiterer Laborparameter wird intensiv in der Arbeitsgruppe diskutiert, und voraussichtlich werden weitere Messgrößen Eingang in die nächsten Versionen finden.

Mit freundlichen Grüßen

*PD Dr. med. Dipl.-Biol. Astrid Petersmann
Universitätsmedizin Greifswald*