

---

 Fortbildung
 

---

## Womit die psychologische Insulinresistenz überwinden?

Vergleichende Verlaufsbeobachtung bei bereits auf Insulin eingestellten, neu zu Insulin gewechselten oder unter oralen Antidiabetika stehenden Typ-2-Diabetikern

**Eine longitudinale Beobachtungsstudie hat die Barrieren gegen eine Insulintherapie und deren Auswirkungen auf die Lebensqualität bei unbefriedigend eingestellten Typ-2-Diabetikern untersucht.**

Health and quality of life outcomes

Eine schlechte Blutzuckerkontrolle ist ein Risikofaktor für diabetesspezifische Komplikationen. Viele Typ-2-Diabetiker benötigen nach einer Krankheitsdauer von mehreren Jahren zur Aufrechterhaltung einer guten Glykämiekontrolle eigentlich Insulin – erhalten es aber nicht, weil sie sich dagegen sträuben. Hinter den mannigfachen Gründen für diese Haltung steht die Überzeugung, dass die Notwendigkeit einer Insulinbehandlung Gradmesser für einen höheren Schweregrad der Erkrankung ist. Zudem wird der Schritt als Beweis für die Unfähigkeit zum Selbstmanagement der Krankheit verstanden, dazu gesellen sich Befürchtungen vor der Schmerzhaftigkeit von Injektionen oder vor schwerwiegenden Behandlungskomplikationen wie Hypoglykämien, vor einem schwerwiegenden Eingriff in den Tagesablauf und vor dem sozialen Stigma der Insulinbedürftigkeit. Diese »psychologische Insulinresistenz« ist

bei insulinnaiven Typ-2-Diabetikern stärker ausgeprägt als bei solchen, die schon eine Insulintherapie durchführen. Dabei ist nicht ohne Weiteres klar, ob es sich einfach um eine Selektion der Therapiepräferenz von Patientenseite oder um das Resultat eines Lernprozesses mit Abbau der Barrieren gegen die Behandlung durch die Erfahrung handelt. Diese Beobachtungsstudie wollte die Auswirkungen der negativen Einschätzung der Insulintherapie auf diabetesbezogene psychische Symptome (Distress, Angst, Depression) sowie die Lebensqualität allgemein im Zusammenhang mit einer Intensivierung der Behandlung untersuchen.

### Methodik

Teilnehmer der Studie waren 130 Patientinnen und Patienten zwischen 18 und 75 Jahren mit unbefriedigender Glykämiekontrolle ( $HbA_{1c} > 6,5\%$  oder grosse BZ-Ausschläge) in 3 Untergruppen. Gruppe 1 stand in Insulinbehandlung ( $n = 57$ , Alter  $55,6 \pm 8,7$  J., Diabetesdauer  $12,7 \pm 7,2$  J.,  $HbA_{1c}$   $8,5 \pm 1,6\%$ ) und blieb beim Insulin. Von den ursprünglich 73 insulinnaiven Patienten wechselten 44 zu einer Insulintherapie (Gruppe 2: Alter  $58,1 \pm 6,8$  J., Diabetesdauer  $7,7 \pm 5,0$  J.,  $HbA_{1c}$   $9,1 \pm 1,4\%$ ), und 29 Patienten blieben bei ihrer Behandlung mit oralen Antidiabetika (Gruppe 3: Alter  $52,7 \pm 10,7$  J., Diabetesdauer  $5,3 \pm 4,6$  J.,  $HbA_{1c}$   $8,3 \pm 1,4\%$ ).

Die Hemmschwellen für eine Insulinbehandlung wurden anhand eines Fragebogens (Insulin Treatment Appraisal

Scala [ITAS]) erfasst. Ergänzend kamen zur Abschätzung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität drei weitere Befragungsinstrumente (Problem Areas of Diabetes [PAID], WHO-5 Well-Being Scale [WHO-5], Centre for Epidemiologic Studies Depression Scale [CES-D]) zum Einsatz.

### Ergebnisse

Am Ende der 3-monatigen Beobachtungszeit hatte sich in allen 3 Gruppen das  $HbA_{1c}$  verbessert ( $7,7 \pm 1,2\%$  vs.  $7,1 \pm 1,1\%$  vs.  $6,7 \pm 0,8\%$ ). Der Verlauf der negativen Einstellung gegenüber einer Insulintherapie war in den drei Gruppen signifikant verschieden ( $p > 0,003$ ). Der ITAS-Score nahm bei den weiterhin mit oralen Antidiabetika behandelten Patienten noch zu (von  $51,2 \pm 12,2$  auf  $53,6 \pm 12,3$ ), während er bei den zu Insulin gewechselten Patienten abnahm (von  $49,2 \pm 9,8$  auf  $46,2 \pm 9,9$ ) und bei den durchgehend bei der Insulintherapie verbliebenen stabil blieb ( $45,8 \pm 8,3$  resp.  $44,5 \pm 8,0$ ).

Der diabetesbezogene Distress, damit verbundene Ängste sowie das Allgemeinbefinden zeigten in allen drei Gruppen einen ähnlichen Verlauf. Im Vergleich zu den auf Insulin bleibenden Patienten verbesserte sich der Depressionsscore, bei den neu auf Insulin umgestellten Patienten jedoch signifikant.

### Diskussion

Zu Beginn gab es bei den insulinnaiven Typ-2-Diabetikern mehr Barrieren ge-

### Merksatz

Eine Beobachtungsstudie bei Typ-2-Diabetikern zeigt, dass eine negative Einstellung gegenüber einer Insulinbehandlung beeinflussbar ist – durch den Beginn einer Therapie mit Insulin.

gegenüber einer Insulinbehandlung als bei den schon mit Insulin Behandelten, was mit Querschnittsuntersuchungen in Einklang steht. Die hier durchgeführte Verlaufsbeobachtung zeigt aber, dass durch den Wechsel zur Insulintherapie die negative Einstellung deutlich reduziert und mit derjenigen von schon insulinbehandelten Typ-2-Diabetikern vergleichbar wurde. Psychologische Barrieren gegenüber Insulin sind also eher ein vorübergehendes als ein stabiles Phänomen. ♦

Halid Bas

### Quelle:

Norbert Hermanns et al.: Barriers towards insulin therapy in type 2 diabetic patients: Results of an observational longitudinal study. Health and Quality of Life Outcomes, 2010; 8: 113. Im Internet frei zugänglich unter: [www.hqlo.com/content/pdf/1477-7525-8-113.pdf](http://www.hqlo.com/content/pdf/1477-7525-8-113.pdf)

### Interessenlage:

Die Studie entstand mit einem unrestricted grant von Novo Nordisk. Zwei Autoren sind im Advisory Board des deutschen DAWN™-Programms, einer Initiative von Novo Nordisk.