

INHALTSVERZEICHNIS

1. Kinderheilkunde 9 - Diabetes beim Kind & Jugendlichen	1
1.1. allgemein	1
1.2. Zellschaden	1
1.3. Zahlen	1
1.4. Alter	1
1.5. Symptomatik	2
1.6. Ketose	2
1.7. Senkung	2
1.8. Geschichte	2
1.9. Medis	2
1.10. Pumpe	2
1.11. Dauer-Sensor	2
1.12. Pubertät	2
1.13. Hypo	2
1.14. Zöliakie	2

1. KINDERHEILKUNDE 9 - DIABETES BEIM KIND & JUGENDLICHEN

Pappas

1.1. allgemein.

- sehr gutes video: The Diabetes Rap
- grundsätzlich bekannt
- Gewichtsverlust, Durst (Polydip), Pinkeln (Polyur), Müdigkeit
- Leistungsknick ist bei Kindern schwieriger zu sehen, da die ja nicht arbeiten gehen, wenn Kinder mehr pennen fällt das oft nicht so sehr auf
- Diagnose total einfach: U-Stix (Schwellabsenkung der Niere ganz selten)
- es gibt monogenetische Diabeteserkrankungen, z.B. MODY1-3
- CF ist auch eine klassische Ursache
- bei Turner, Down, Klinefelter, Friedreich (Typ1), Prader Willi (Typ2) → sehr häufig, die haben gerne was autoimmunologisches dazu

1.2. Zellschaden.

1	• erst ab 80% Zelluntergang fällt es auf
1	• Insulingabe schützt die vorhandenen Beta-Zellen, da sie nicht so po- wern müssen
1	• momentan wird das Thema beforscht → wie kann man die Betazellen am besten erhalten?
1	• Interessant: Antikörper haben viele Leute, erst bei mehreren verschie- denen signifikant viel Diabetes
2	• in Finnland gibt es sehr viele Autoimmunerkrankungen, sehr homo- gener Genpool
2	• gute Wort: Insulitis
2	• man weiß nicht wie und warum sich das entzündet, (DNA- Methylation, Histon, modif, RNA Regulation, 20 Gen-loci verdächtig)
2	• Süßigkeitenkonsum ist völlig irrelevant!
2	• evtl. waren Viruserkrankungen in der Vergangenheit An- tikörpererzeugend

1.3. Zahlen.

- eineiige Zwillinge: nur 25-50%
- Vater Diabetiker: 6%
- Mutter Diabetikerin: -4%
- Geschwister Diabetiker: 10%
- Typ1: selten jemand aus der Familie betroffen
- Typ2: liegt total in er Familie

1.4. Alter.

- Typisch 10-17
- aber auch bis 40
- momentan 30k Menschen unter 19 mit Typ1 in D
- 1 von 670 Kindern
- oft kann ein Elternteil nicht mehr berufstätig sein, weil der Kindergar-
ten den Arsch nicht in der Hose hat und sagt: Wir nehmen ihr Kind
nur auf, wenn sie immer sofort erreichbar sind und kommen können

1.5. Symptomatik.

- häufig exsikkiert
- je jünger das Kind, desto schlechter ist es beim Krankheitsausbruch

1.6. Ketose.

- sehr gut im Urin zu messen
- Blut: Acetoacetat
- Diabetische Ketoazidose per Definitionem mit BZ über 200mg/dl
- Neben Kußmaul und Ketongeruch: Pseudoperitonitis = Übelkeit, Erbrechen und Bauchschmerzen, v.A. Appendizitis
- beeinträchtigung erst bei schwerer Ketoazidose
- erstaunlich an falschen pH gewöhnt die Patienten
- 1% Hirnödem

1.7. Senkung.

- Perfusor & Langsam: 36-90mg/dl/h
- Kalium 4-5mmol/kg/tag

1.8. Geschichte.

- 1922 erstmalige Insulinanwendung
- damals Projekt von einem Orthopäden und einem Medizinstudenten mit einem Hund, haben den Punk entfernt und experimentiert

1.9. Medis.

- Schnell: Lispro und Aspart
- Schnell-Vorteil: flutet schnell AN, aber eben auch ab
- Problem: Kinder essen nicht so viel wie gedacht und gespritzt
- Kurzwirksames wird nach dem Essen gespritzt
- Normal=Alt-Insulin: auch für zwei Mahlzeiten, also Frühstück daheim und um neun in der Pause nochmal ein Brot oder so
- Mischinsulin für Kinder viel zu unflexibel
- konventionelle Therapie: Feste Spritzzeiten → nur Altersheim und so
- intensivierte Therapie: Basis-Bolus für jeden fitten Menschen

1.10. Pumpe.

- alle 2 oder drei Tage wechsel, im schlimmsten Falle täglich

1.11. Dauer-Sensor.

- SuP: Glukosesensor im subcutanen Fettgewebe, wird bald kommen → kurz vor dem Durchbruch
- die Sensoren gibt es bereits, mit Anschluss an ein Display oder zur Therapiebeobachtung
- Preis: 50 Euro pro Woche, so lange hält der Sensor
- Gerät 1000 Euro
- bei mehreren Hypos in der Vergangenheit bezahlt die Krankenkasse den Sensor
- größere Diabeteszentren bieten die Pumpe ausgewählten Patienten an, die müssen
- BZ-Stix bei 7x pro Tag: 100 Euro pro Monat alleine
- wird voraussichtlich bald von den Krankenkassen getragen werden
- Alarmfunktion gegen Hypos haben diese Sensoren als eine der wichtigsten Funktionen
- Voll-Regelkreisgeräte gibt es noch nicht außerhalb von Stuien (Laptopgröße)
- moderne Geräte haben einen Bolusrechner anhand der BE
- Patchpumpe: Wird aufgeklebt und ferngesteuert, ohne Schlauch

1.12. Pubertät.

- die Jugendlichen haben sehr hohe HbA1c-Werte: hormonell und compliancebedingt

1.13. Hypo.

- unter 50 eigentlich
- bei der Schulung: unter 60 od unter 70mg/dl

1.14. Zöliakie.

- 5% in beiden Richtungen gleichzeitig
- also: checken
- doof, weil irgendwann wird das gesundheits-diktat ja ziemlich ziemlich nervig