



Die Therapie
mit einer
Insulinpumpe

Immer dabei

Insulinpumpen sind so klein und handlich, dass sie trotz des Katheters, der sie mit dem Körper verbindet, perfekt in das Alltagsleben integriert werden können.

Was kann die Insulinpumpe?

Eine Insulinpumpe ahmt die Funktion der Bauchspeicheldrüse durch kontinuierliche Abgaben kleiner Dosen schnellwirksamen Insulins (dies ist die Basalrate) nach – rund um die Uhr, sogar während des Schlafs. Man nennt diese Therapieform deshalb kontinuierliche subcutane Insulininfusion (CSII). Die Basalrate, bzw. der Grundbedarf an Insulin, kann im Stundentakt variabel programmiert werden. Dies ist mit herkömmlichen Basalinsulinen nicht zu erreichen, die zusätzlich in ihrer Wirkung von Tag zu Tag größeren Schwankungen unterliegen können.

Da die Pumpe selbstständig Insulin in der richtigen Dosierung an den Körper

abgibt, gestalten sich viele Aspekte des Alltags flexibler und einfacher. Die Pumpe befreit weitgehend vom „Essen müssen“, erlaubt einen sehr variablen Tagesrhythmus, bei dem Mahlzeiten einfach ausfallen können und spontane Aktionen leichter umzusetzen sind. Bei Anstrengung wie Sport und bei Unterzuckerung kann die Insulinzufuhr reduziert oder gestoppt werden.

Insulinpumpenbehandlung – das sollten Sie bedenken

- › Die Pumpe muss 24 Stunden am Körper getragen werden, d.h. auch nachts hängt diese „Maschine am Körper“ – dessen sollten Sie sich bewusst sein.

BERICHT

**DR. HASAN ALAWI
SANDRA BÖTTGER UND
ANITA SCHLEPPI,
DIABETESASSISTENTINNEN
DDG**

ABBILDUNGEN

**DR. HASAN ALAWI
MEDTRONIC GMBH**



KONTAKT
**DIABETOLOGISCHE
 SCHWERPUNKTPRAXIS**
DR. MED. HASAN ALAWI
BRÜCKENSTRASSE 26 – 30
66740 SAARLOUIS

Ketoazidose ist eine unter Umständen lebensgefährliche Stoffwechsellage, die durch absoluten Insulinmangel ausgelöst wird. Zur Gewinnung von Energie wird dabei dann anstelle von Zucker Fettgewebe abgebaut. Es entstehen saure Stoffwechselprodukte, so genannte Ketonkörper, die sich im Blut anreichern und zu einer Übersäuerung (= Azidose) führen.

- › Die Pumpe kann nicht selbstständig auf Blutzuckerschwankungen reagieren.
- › Blutzuckermessungen und Insulinanpassung müssen vom Pumpenträger selbst gemacht beziehungsweise beachtet werden. Eine Pumpe übernimmt somit nicht die Behandlung, kann sie aber sehr erleichtern.
- › Bei defekter Insulinzufuhr treten schwerere Stoffwechsellagen bis hin zur Ketoazidose (siehe Kasten) schneller ein als bei der konventionellen Therapie, da das länger wirkende Basalinsulin fehlt.
- › Bei fehlender Hygiene können an den Einstichstellen der Katheter Infektionen entstehen.
- › Die Pumpenbehandlung ist für Menschen, die sich nicht (mehr) um den Diabetes kümmern wollen, ungeeignet. Aber vor allem gerade die Patienten, die sich vorher gegen eine Insulinpumpen-Therapie gestäubt haben, sind oftmals diejenigen, die ihre kleine „Maschine“ später nicht mehr ablegen wollen.

Voraussetzungen für diese Therapie

Für die Verordnung einer Insulinpumpe ist die medizinische Notwendigkeit Voraussetzung. Dazu zählen zum Beispiel:

- › häufiges Auftreten von Unterzuckerungen
- › das Dawn-Phänomen (morgens sehr hohe Werte)
- › stark schwankender Insulinbedarf im Verlauf des Tages
- › ein unregelmäßiger Tagesablauf, wie z.B. Schicht- oder Nachtarbeiten
- › sportlich sehr aktive Menschen
- › Insulinresistenz bei Typ 2-Diabetes

- › vor oder während der Schwangerschaft
 - › bereits bestehende schwerwiegende Folgeschäden
- Auch die Bereitschaft zur dauerhaften Zusammenarbeit mit dem betreuenden Team spielt eine wichtige Rolle.

Der Weg zur Insulinpumpe

Nach dem Gespräch mit dem Arzt folgt zunächst eine intensive Schulung. In dieser werden alle Faktoren behandelt, die zu einer intensivierten Therapie gehören, wie z.B. die Berechnung der täglichen Menge an Kohlenhydraten oder das notwendige Verhalten bei schweren Unter- bzw. Überzuckerungen.

Es folgt der Antrag auf Kostenübernahme bei der jeweiligen zuständigen Krankenkasse. Diese Kostenübernahme gilt zunächst nur für die Probezeit. Man hat also die Möglichkeit, zunächst einmal die Pumpe eine gewisse Zeit auf „Probe“ zu tragen. Erst wenn man sich ganz sicher ist und die Technik der Insulinpumpe sowie die Vor- und Nachteile der Therapie kennt, folgt das Anlegen unter Aufsicht des Fachpersonals in der Praxis. Selbstverständlich ist auch an Wochenenden und Feiertagen immer Fachpersonal aus der Praxis per Telefon oder auch vor Ort bei Fragen oder Problemen erreichbar. Außerdem finden regelmäßig speziell für Pumpenträger Sprechstunden statt, bei denen die Diabetesberaterinnen Fragen beantworten, aber auch praktische Tipps und Hilfen für den Alltag mit der Pumpe geben. Die Umstellung auf eine Pumpentherapie ist außerdem ohne Probleme ambulant möglich.

Sind Sie interessiert? Dann wenden Sie sich doch an eine der Schwerpunktpraxen. ■