

NVL Typ-2-Diabetes

Was ist wichtig?

Das Wichtigste der 2. Auflage im Überblick

Individuelle Ziele formulieren und gemeinsam entscheiden

Patient*innen und Ärzt*innen sollen gemeinsam Therapieziele formulieren, die realistisch sind und bestmöglich zu der Lebenssituation und den Bedürfnissen der/des Betroffenen passen. Die verständliche Aufklärung und Abwägung der Vor- und Nachteile einzelner Therapieoptionen ist ein wichtiger Schritt in der partizipativen Entscheidungsfindung.

Therapieziele nicht erreicht?

Erreichen Patient*innen die vereinbarten Ziele nicht, sollen mögliche Ursachen auf Seite der Behandelnden und der Patient*innen identifiziert und behoben werden. Die Therapieziele und Strategien sollen auf Alltagstauglichkeit überprüft werden. Hierzu bietet die NVL ein strukturiertes Vorgehen an.

Nicht-medikamentöse Therapie als Grundlage der Behandlung

Nicht-medikamentöse Maßnahmen sind die wirkungsvolle Grundlage jeder Behandlung. Erst wenn diese ausgeschöpft sind, sieht die Leitliniengruppe die Indikation zur zusätzlichen medikamentösen Therapie.



© Polarpx / Fotolia

Kardiovaskuläres Risiko bei der Therapieauswahl berücksichtigen

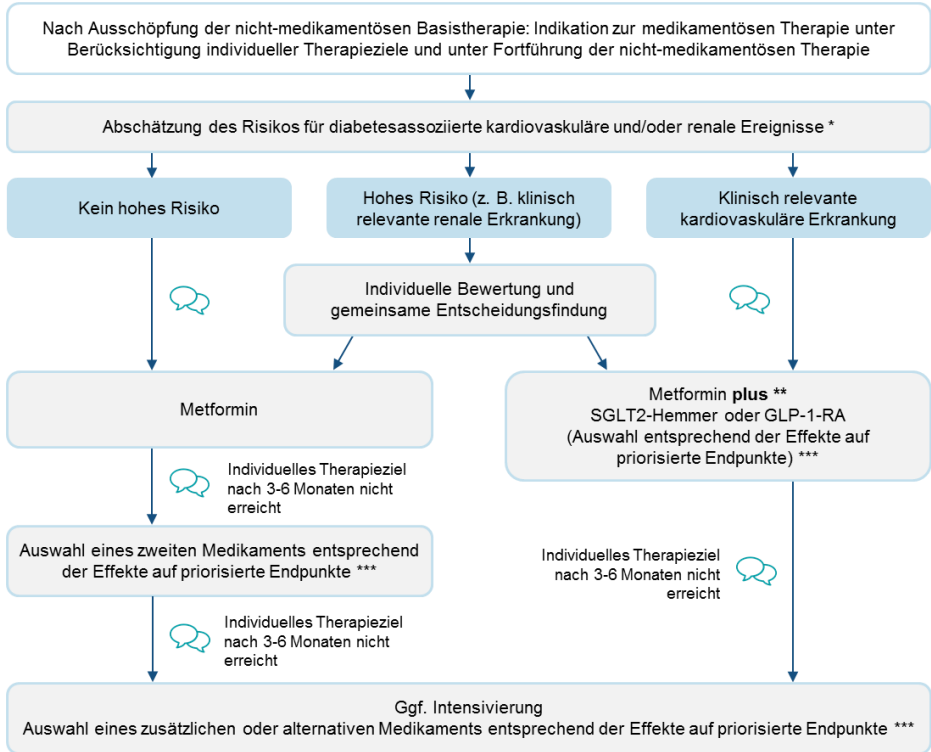
Patient*innen ohne hohes kardiovaskuläres Risiko wird – wie bisher – zunächst eine Monotherapie mit Metformin empfohlen. Haben Patient*innen eine klinisch relevante kardiovaskuläre Erkrankung, kommt eine Kombination aus Metformin und SGLT2-Inhibitor oder GLP-1-RA infrage. Bei hohem Risiko für kardiovaskuläre Ereignisse ist die Datenlage nicht so deutlich. Hier ist in jedem Einzelfall zu prüfen, ob der weniger ausgeprägte Nutzen einer Kombinationstherapie mögliche Nebenwirkungen überwiegt oder nicht.

Individuelle Wirkstoffwahl

Kommen in der Therapie weitere Wirkstoffe hinzu, werden diese nach der Beeinflussung patientenrelevanter Endpunkte und nach individuellen Patientenfaktoren ausgewählt. Wichtig ist dabei auch, wie die Therapie in den Alltag der Patient*innen integriert werden kann und welche potentiellen Nebenwirkungen bedacht werden müssen.

Die Leitlinie, Patientenmaterialien und weitere Dokumente finden Sie unter www.leitlinien.de/diabetes

Medikamentöse Therapie des Typ-2-Diabetes



* siehe Tabelle 7 in der NVL Typ-2-Diabetes – Teilpublikation der Langfassung, 2. Auflage

** Bei einem HbA1c von $\leq 7\%$ liegen keine Daten für die Wirksamkeit einer Kombinationstherapie bei Menschen mit Typ-2-Diabetes ohne Herzinsuffizienz vor.

*** siehe Tabelle 8 in der NVL Typ-2-Diabetes – Teilpublikation der Langfassung, 2. Auflage

= Überprüfung der Therapiestrategie und des Therapieziels in partizipativer Entscheidungsfindung

Der Algorithmus bezieht sich nicht auf Patient*innen mit schwerer Stoffwechseldekomensation bzw. Notfallsituationen.

Aktuelle Fachinformationen sind zu berücksichtigen.

Impressum: Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien in der Trägerschaft von Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztlicher Bundesvereinigung (KBV) und Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Kontakt: Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin, TiergartenTower, Straße des 17. Juni 106-108, 10623 Berlin.

E-Mail: nvl@azq.de, Internet: www.leitlinien.de