



## PRESSEINFORMATION

GEHWOL Diabetes-Report 2018

### **Bessere Compliance für weniger Wunden**

**Wie gut sind Diabetiker heutzutage über ihre Krankheit informiert? Ärzte und Krankenversicherung wissen schon lange, dass durch das Diabetische Fußsyndrom unzählige Krankenhausaufenthalte, Fußgeschwüre und Amputationen verursacht werden. Oft kann simple Fußpflege und richtiges Schuhwerk das Schlimmste verhindern. Doch das Risikobewusstsein ist unzureichend in den Köpfen von Patienten verankert, und auch nicht alle Ärzte halten sich an die Empfehlungen. Aufklärung, Compliance und das Gespräch zwischen Arzt und Patient können und sollen die Situation verbessern.**

56 Prozent der Diabetiker wissen laut GEHWOL Diabetes-Report<sup>1</sup>, was ein Ulkus ist und wie er entsteht. Etwa eine Million Diabetiker haben ein erhöhtes Risiko, eine Fußverletzung zu erleiden. Bei 8.500 Patienten führt sie schließlich zu einer Amputation der unteren Extremität (Majoramputation), bei 30.400 zu einer Amputation von Fußteilen unterhalb des Knöchels (Minoramputation).<sup>2</sup> Trotz dieser Zahlen sind sich 38 Prozent der Diabetiker nicht bewusst, dass sie ihren Füßen besondere Beachtung schenken müssen. Diese Zahlen haben sich im Vergleich zum Report 2016 nicht verbessert. Laut Schätzungen von Ärzten beläuft sich der Anteil der Patienten, die über das Risiko einer Fuß-Läsion insgesamt gut informiert sind, auf lediglich 41 Prozent.

### **Kleine Probleme mit großen Folgen**

Die Vorgänger eines Ulkus, also eines diabetischen Fußgeschwürs, das schlecht verheilt und im schlimmsten Fall zur Amputation führt, sind kleine, „gewöhnliche“, Hautprobleme. Befragte Ärzte gaben an, dass 25 Prozent ihrer Diabetespatienten Hornhautschwielen hatten, 31 Prozent litten unter trockener Haut. 25 Prozent hatten Hautinfekte, Entzündungen oder Irritationen und 18 Prozent waren von Fuß- oder Nagelpilz betroffen. Diese Symptome können eine Folge des Diabetes sein, da sich die Stoffwechselstörung auch auf die Schweißsekretion sowie die Synthese von Hautfetten (Lipiden) auswirken kann. Gebundene Feuchtigkeit aus dem Schweiß und Lipide sind wichtige Komponenten der Hautbarriere. Gerät diese aus der Balance, kommt es zu den genannten Symptomen. Mit täglicher Fußpflege lassen sich diese Probleme oft beheben. Dazu gehört vor allem das tägliche Kontrollieren der Füße, ausreichende Hygiene und das Eincremen. Für Letzteres werden feuchtigkeitsspendende Präparate empfohlen, die Harnstoff enthalten.

### **Erst wenn's weh tut**

Immerhin 38 Prozent der Diabetiker achten sorgfältig auf eine gute Fußpflege – entweder selbst oder mithilfe eines Fußspezialisten. Aber genauso hoch ist der Anteil derer, die ihre Füße nur sporadisch oder erst bei Auftreten eines Problems pflegen. Allgemein bewerten die Ärzte das Fußpflegebewusstsein ihrer Patienten nur zu jeweils 18 und drei Prozent mit gut und sehr gut, zu jeweils 49 und 14 Prozent nur mit befriedigend und ausreichend und 16 Prozent erhielten die Note mangelhaft.

### **Füße und Schuhe müssen stimmen**

Die selbstständige Fußpflege zu Hause ist ein wichtiges Präventionsziel, ebenso die Versorgung mit speziell gefertigten Maßschuhen, Schuhzurichtungen oder Einlagen zur Druckentlastung. Da gibt es Raum für Optimierung: Bei einer von Ärzten vorgenommenen Bewertung nach Schulnotensystem erhielt keiner die Note sehr gut, als gut wurden die Maßnahmen bei 24 Prozent der Patienten eingestuft, 38 Prozent waren immerhin befriedigend, 26 Prozent ausreichend und zwölf Prozent der Maßnahmen wurden mit mangelhaft bewertet.

Auch die Schuhversorgung lässt zu wünschen übrig: Als sehr gut wurde diese für keinen Patienten bewertet, gute Schuhe hatten knapp 23 Prozent der Patienten, bei 44 Prozent war die Schuhversorgung befriedigend, bei 26 Prozent ausreichend und bei sieben Prozent mangelhaft.

### **Kontrollen retten Füße und Beine**

Auch die Untersuchungshäufigkeit entspricht nicht immer den Empfehlungen<sup>3</sup>. Diabetiker sollten mindestens einmal im Jahr ihre Füße kontrollieren lassen: Bei sechs Prozent ist das nicht der Fall. Patienten mit einer sensorischen Nervenschädigung haben ein höheres Risiko, einen Ulkus zu entwickeln: Deshalb ist für sie eine Untersuchung alle drei bis sechs Monate ratsam. Bei immerhin zehn Prozent der Betroffenen geschieht dies seltener. Patienten mit einer Durchblutungsstörung sollten aufgrund des hohen Ulkusrisikos sogar noch öfter, das heißt, alle zwei bis drei Monate beim Arzt vorstellig werden. Bei 13 Prozent finden die Kontrollen seltener statt. Als Patientengruppe mit dem höchsten Risiko gelten Diabetiker, die bereits einen Ulkus oder eine Amputation erlitten haben. Denn bei ca. 34 Prozent der Patienten mit einem diabetesassoziierten

Ulkus in der Vergangenheit kommt es erneut zu einem Geschwür innerhalb von einem Jahr<sup>4</sup>. Und bei über 50 Prozent der Diabetiker, die eine Amputation überstanden haben, ist innerhalb von vier Jahren eine Amputation am zweiten Bein notwendig<sup>5</sup>. Alle ein bis zwei Monate sollten sie ihre Füße deshalb vom Arzt überprüfen lassen. Aber bei 34 Prozent erfolgen die Untersuchungen zu selten.

### **Arztgespräch wichtig zur Risikosensibilisierung**

Diese Ergebnisse sind besorgniserregend. Offenbar sinkt mit dem Ansteigen des Risikos und der Häufigkeit der notwendigen Kontrollen die Einhaltung der empfohlenen Untersuchungsintervalle. Allgemein sind solche Kontrollen wichtig, um Risikopatienten zu erkennen und gefährlichen Folgen wie Ulzera oder gar Amputationen vorzubeugen. Noch mehr Bedeutung gewinnen sie im Hinblick auf eine notwendige Förderung der Compliance und Risikowahrnehmung. Denn auch das zeigt der GEHWOL Diabetes-Report: 38 Prozent der Patienten sind sich laut der befragten Ärzte nicht im Klaren darüber, dass sie auf ihre Füße achten müssen. Nur 37 Prozent sind in podologischer Versorgung. Weniger als der Hälfte – 44 Prozent – hat eine spezielle Schulung zur selbstständigen Fußinspektion erhalten, und nur ein Drittel – 33 Prozent – erhielt eine allgemeine Schulung durch einen Diabetesberater. Und lediglich bei neun Prozent findet eine Untersuchung der Biomechanik der Füße statt.

### **Empfehlungen zur täglichen Fußpflege**

- Bei der täglichen Fußuntersuchung (mit Spiegel) auf Verletzungen, Fremdkörper, Blasen, Rötungen, Entzündungen und feine Risse achten

- Füße nicht länger als 3-5 Minuten und nicht zu heiß (Wassertemperatur 35, maximal 37-38 Grad Celsius, Kontrolle mit einem Badethermometer) baden
- Füße mit einem weichen Handtuch abtrocknen, zwischen den Zehen mit einem Wattestäbchen. Föhn, Heizkissen oder Wärmeflasche sind tabu
- Bei der Fußpflege keine scharfen Instrumente verwenden. Zum Kürzen der Nägel Sandfeile nutzen
- Zehennägel so feilen, dass der Rand mit der Zehenkuppe immer gerade abschließt
- Füße täglich eincremen, Emulsion mit Urea und ausreichend hohem Lipidgehalt verwenden, damit die Hautbarriere nicht austrocknet und widerstandsfähig bleibt (z.B. GEHWOL med Lipidro Creme mit 10% Urea, Sanddornöl und Avocadoöl)
- Bei Juckreiz oder Rötung entzündungshemmende Emulsionen zum Schutz der Hautflora verwenden (z.B. GEHWOL med Sensitive mit MicroSilver BG<sup>TM</sup> Mandelöl sowie hautidentischen Ceramiden)
- Druckstellen vermeiden. Weiche, bequeme und ausreichend weite Schuhe ohne Innennähte tragen, regelmäßig auf Fremdkörper abtasten und auslüften. Druckschutzpolster aus Polymer-Gel beugen Hornhautschwielen vor
- Strümpfe und Schuhe regelmäßig vom Arzt oder Podologen kontrollieren lassen
- Schuhe immer mit sauberen, frisch gewaschenen Strümpfen tragen

- Niemals barfuß laufen, auch nicht in der eigenen Wohnung. Bei Wunden, Entzündungen und Blasen bitte sofort zum Arzt gehen

## **5.800 Zeichen inkl. Leerzeichen**

### **Quellen:**

- [1] GEHWOL Diabetes-Report 2018. IDS Deutschland und INSIGHT Health, November 2017 (n = 3.573 Diabetiker via 157 Arztpraxen).  
**Download:** <http://www.fussvital.info/wp-content/uploads/GEHWOL-Diabetes-Report-2018.pdf>
- [2] Deutscher Gesundheitsbericht Diabetes 2018
- [3] DDG Praxisempfehlung: Diabetisches Fußsyndrom 2017
- [4] <https://www.diabetologie-online.de/a/operative-optionen-beim-diabetischen-fuss-1789355P>
- [5] <http://www.diabetes-deutschland.de/diabetischesfussyndrom.html>

### **GEHWOL Diabetes-Report: Angaben zur Methodik**

Die Modellierung der Stichprobengröße (n = 3.573 Patienten via n = 157 Arztpraxen) basiert auf einer Zufallsstichprobe. Die Fallhäufigkeit wurde durch die Verschreibung des Indikationsmarktes A10-Antidiabetika validiert. Hierbei wurden Fallzahlen aus den GKV-Medikationsdaten je Patient auf Fallzahlen je Praxis für die Analyse berechnet. Unter Berücksichtigung des Signifikanzniveaus lag die empfohlene Stichprobengröße der Praxen bei 50 und der Patienten bei 2.000 bis 2.500. Die Primärdatenerhebung erfolgte im Rahmen einer strukturierten, standardisierten schriftlichen Befragung. Die Patienteninterviews wurden von den involvierten Ärzten durchgeführt und um anonymisierte Angaben zur Patientenbefundung ergänzt.

### **Abdruck honorarfrei | Beleg erbeten**

#### **Herausgeber:**

EDUARD GERLACH GmbH  
Bäckerstr. 4-8, 32312 Lübbecke

#### **Pressekontakt:**

Dorothea Küsters Life Science Communications GmbH  
Dirk Fischer  
Leimenrode 29, 60322 Frankfurt  
Tel.: 069 / 61 998-21, -119, Fax: 069 / 61 998-10  
[fischer@dkcommunications.de](mailto:fischer@dkcommunications.de)  
[newsdesk.gehwol.de](http://newsdesk.gehwol.de)