

3. Interdisziplinäres Symposium über Diabetes, Sport und Bewegung in Karlsruhe

130 Teilnehmer sind der Einladung zum 3. Interdisziplinären Symposium am 08. November 2014 in Karlsruhe gefolgt und waren begeistert von der Mischung aus Wissenschaft, Theorie und Praxis rund um das Thema Diabetes, Bewegung und Sport. Das Symposium, das unter dem Motto „Wissen stärken - Lebensqualität verbessern“ stand, wurde von Prof. A. Woll vom Institut für Sport und Sportwissenschaft des KIT und Dr. P. Zimmer von der Arbeitsgemeinschaft Diabetes und Sport der DDG moderiert.

Nach einer kurzen Vorstellung des gastgebenden Instituts durch Prof. A. Woll, einer Einführung über die weiterhin überbordende „Epidemie“ von Adipositas und Typ 2 Diabetes einerseits und den einzigartigen Möglichkeiten andererseits, mit Hilfe körperlich- sportlicher Aktivität so viele unterschiedliche Gesundheitsprozesse gleichzeitig positiv zu beeinflussen („Multi-Pill“), ging Dr. P. Zimmer in seinen Einführungsworten besonders auf die eingegangene Verpflichtung ein, alles zu tun, um den Benefit der Bewegungstherapie allen Betroffenen zukommen zu lassen (siehe Berichte zur „Wuppertaler Erklärung“).



Auftakt mit Bewegung im Auditorium

Mit dem Titel „Look-AHEAD-Studie: Ist die Bewegungstherapie überhaupt sinnvoll?“ berichtete Dr. M. Behrens vom Diabeteszentrum Minden über die Ergebnisse der Look-AHEAD-Studie. Nach 1 und 4 Jahren wurde eine signifikante Verbesserung von Gewicht, Fitness, HbA1c-Wert und systolischer Blutdruck erzielt. Trotzdem erfolgte der Studienabbruch 2012. Die im Studiendesign der Look-AHEAD-Studie gewählte intensive Lebensstilintervention mit dem Ziel der Gewichtsreduktion hatte bei den untersuchten Typ-2-Diabetikern zu keiner Senkung der kardiovaskulären Morbidität oder Mortalität geführt. Folgende Unterschiede der Interventionsgruppe im Vergleich zur Standardgruppe bestanden zu diesem Zeitpunkt des Studienabbruchs: Abnahme 2,6 kg Gewicht und 1 cm Bauchumfang; Verbesserung des HbA1c um 0,11% und der kardiorespiratorischen Fitness von 0,36 MET sowie der Beweglichkeit; Einsparung beim Verbrauch von Insulin, OAD, Antihypertensiva und Lipidsenkern; Verbesserung des systolischen Blutdrucks und HDL-Cholesterin; geringe Verbesserung des LDL-Cholesterins bei reduzierter Statindosis; geringere Rate höhergradiger Niereninsuffizienz und erfragter Retinopathie; bessere Lebensqualität und weniger Depressionen; häufigere Remissionen von Schlaf-Apnoe-Syndromen; weniger Inkontinenz bei Frauen.

Dr. Behrens erklärte den verpassten primären Endpunkt der Studie so: Überdurchschnittliche Ergebnisse in der Kontrollgruppe und gute Lifestyle-ergebnisse (Studieneffekt); unzureichende Power der Studie (zu kurze Dauer, zu wenig Patienten); Verzerrung durch geringeren Einsatz kardioprotektiver Medikamenten (Lipidsenker und Antihypertensiva);

Ernährungsstrategie (Low Fett Diät); in der Interventionsgruppe kein beaufsichtigtes Training (geringere Fitnessunterschiede zur Standardgruppe); keine Daten zur Fitnessuntersuchung nach 10 Jahren der Studie.

Studien von Wen, Navigator Studie, EPIC Studie und Di Loretto belegen hingegen die großen Vorteile von Bewegung bei Diabetes und die positiven Auswirkungen auf die kardiovaskuläre Morbidität und Mortalität.

Dr. Behrens fasst zusammen „Der gesundheitliche Nutzen regelmäßiger körperlicher Aktivität ist in Prävention und Therapie des Diabetes ausreichend belegt und darf nicht in Frage gestellt werden: Exercise is the real pill.“



Prof. A. Bub vom Institut für Sport und Sportwissenschaft des KIT sprach zum Thema „Sport bei Diabetes Mellitus – wie wird der Stoffwechsel beeinflusst?“

Im Vortrag wurden die durch Sport ausgelösten pathophysiologischen Prozesse des Stoffwechsels erläutert. Die Stoffwechselbeeinflussung wird durch 3 Hauptpunkte (Myokine, Mikrobiota, Metabolomics) ausgelöst. Myokine sind Stoffwechselprodukte der Muskeln, die positive Effekte auf unterschiedliche Organsysteme bewirken. Mikrobiotika stellt ein neues Forschungsprojekt dar. Die Keimspektren sind individuell und können wichtige Funktionen wie z. B der Betazellfunktion oder die Insulinresistenz beeinflussen. Durch Änderung des Keimspektrums lassen sich

Stoffwechselprozesse beeinflussen. Metabolomik bezeichnet (im englischen "Metabolomics" oder "Metabonomics") die Wechselwirkung der darin enthaltenen Metabolite, deren Identifizierung und Quantifizierung. Die Entwicklung von Biomarkern eröffnet das Konzept individueller Betreuungskonzepte für Gesundheitsvorsorge.

Mit der Empfehlung „Motivate, Move, More“ schloss er seinen Vortrag.

Dr. P. Borchert, Augsburg sprach zu den „psychosozialen Barrieren auf dem Weg zu mehr Bewegung“.

Er brachte Belege, dass die Mobilität der Bevölkerung immer mehr zu genommen, aber paradoxerweise die Bewegung immer mehr abgenommen hat. Besonders Kinder und Jugendliche haben eine geringe Bewegungsaktivität.

Bewegung konkurriert immer mit anderen Lebensverpflichtungen. Dabei wissen 80 bis 90 % der erwachsenen Bevölkerung, dass Bewegung und Sport für die Gesunderhaltung wichtig ist. Die Veränderung des Bewegungsverhaltens beruht auf der Überzeugung, durch eigenes Tun einen positiven Einfluss auf die eigene Gesundheit bzw. auf eigene Zielsetzungen nehmen zu können. Dieses Konzept der erlebnispädagogischen Vermittlung von positiven Erfahrungen durch Bewegung wurde im **Diskoplus Programm** für Menschen mit Diabetes verwirklicht. Das Konzept wird bestimmt durch drei Punkte:

1. **Einfachheit:** Unkompliziertes umzusetzen und zu tun.
2. **Erlebnis:** Bewegung soll ein positives, Mut machendes Erlebnis vermitteln.
3. **Ergebnis:** Erlebnis wird mit einem messbaren Ergebnis verknüpft.

Dr. W-R. Klare, Radolfzell sprach zum Thema „Von Disko zu Diskoplus -Können Schrittzähler helfen?“

Dr. Klare forderte, dass die Motivation zu mehr Bewegung und die praktische Anleitung zur Umsetzung im Alltag im Zentrum unserer Beratungs- und Schulungstätigkeit stehen sollten. Diese sollten konkret und verbindlich sein. Er betonte, dass es sich um eine ureigene Aufgabe des Schulungsteams handelt, die nicht primär an Sporttherapeuten oder Übungsleiter delegiert werden darf.

Die Anstrengungen sollten mindestens so intensiv sein wie im Bereich Ernährungsberatung. Schrittzähler sind ein wirksames Instrument zur Motivation für eine Bewegungssteigerung und sollten deshalb ein fester Bestandteil in der Schulung und Beratung von Menschen mit Typ 2 Diabetes sein. Das Disko Programm wurde als Schulungsprogramm anerkannt.

Die AOK Baden-Württemberg vergütet das Programm mit 20 €. Andere Kassen sollten diesem Beispiel folgen.

Dr. P. Lücke, AOK Mittlerer Oberrhein in Karlsruhe berichtete über ein Modellprojekt - dem Karlsruher Diabetes Aktionsplan.

Die Eckpfeiler des Modellprojekts sind:

1. Die Unterstützung von Menschen bei einer Lebensstiländerung durch Aufklärung, Information und Motivation!
2. Die Ermunterung von Betroffenen, Bewegung als integralen Bestandteil ihres Lebens zu entdecken und neue, wie vorhandene Angebote stärker zu nutzen.
3. Die Vernetzung aller Akteure rund um den Diabetes.
4. Die Verpflichtung der Unterzeichner gemeinsam, die Umsetzung des Karlsruher Aktionsplan Diabetes entsprechend ihrer Möglich-

keiten nach Kräften zu unterstützen.

Die bisherigen Erfolge bestehen aus:

1. Geführten Spaziergängen beim Stadtgeburtstag, in Apotheken, Karlsruher Gesundheitstage.
2. Vorstellung der Aktion „Medikament Bewegung“ beim Ärztezirkel und beim Verband der Arzthelferinnen.
3. Vortragsveranstaltungen mit bis zu 120 Besuchern.
4. Öffentlichkeitsarbeit mit Presseberichten, Radio- und Fernsehbeiträgen (SWR und lokale TV-Sender).

Das Modellprojekt wird kontinuierlich weiter entwickelt. Dr. Lücke schloss mit dem Appell:

„Empfehlen Sie das Medikament Bewegung als Zaubermittel für den Alltag“



Praxis der Bewegungstherapie

In drei Workshops wurden praktische Erfahrungen und Ideen vermittelt

Vorstellung des Diabetes Programm Deutschland- „laufend aktiv bleiben“ durch M. Spiller. Initiator des Programms war Michael Rosenbaum.

Diabetes und Walking wurde von M. Butz im Park durchgeführt. Tipps und Tricks wurden vermittelt.

Unter dem Titel Diabetes und Koordination ließ R. Raphael ein Potpourri für eine Bewegungspause erlebbar machen.



Die Referenten v.l.n.r.: Bub, Lücke, Klare, Raphael, Zimmer, Behrens, Spiller, Borchert, Woll

Eine Fortsetzung des Symposiums wurde den zufriedenen Teilnehmern versprochen.



Das Organisationsteam: Frau Baadte und Frau Hansel mit studentischen Hilfskräften

Text: Dr. St. Kress (AG Diabetes & Sport)
Bilder: Quelle KIT