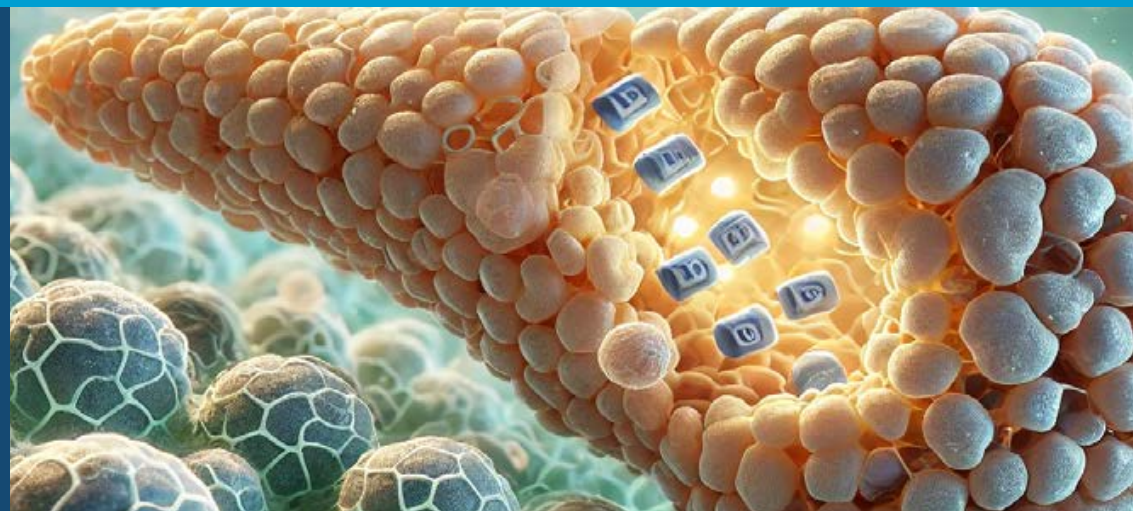


# Fallbericht ReNew

Patient, männlich, Pilot, Erstvorstellung September/2012, bekannter Diabetes Typ 2 seit 4 Jahren, BMI: 26,4 kg/m<sup>2</sup>, HbA1c: 7,3% unter Therapie mit Metformin 1000 mg (1-0-1) & Glimepirid 3 mg (1-0-0). Der flugmedizinische Dienst plant Gabe von Basalinsulin, das aber zum Flugverbot führen würde.



## Werte bei uns:

- HbA1c: 7,2 % (Normwert (NW): < 6.4 %)
- intakt Proinsulin: 13,2 pmol/L (NW: < 7 pmol/L)
- Adiponektin: 1,7 mg/dL (NW: > 6 mg/dL)
- hsCRP: 2,3 mg/L (NW < 1 mg/dL)

## Diagnose:

- $\beta$ -Zell-Dysfunktion im Stadium III
- ausgeprägte Insulinresistenz
- chron. systemische Inflammation / moderates KHK-Risiko

## ReNew-Therapie für 12 Wochen:

- Insulin glargine 10 U (0-0-0-1)
- Liraglutid 0,6 mg (1-0-0)
- Pioglitazon 30 mg (1-0-0)
- Metformin 500 mg (1-0-0)

## Wiedervorstellung nach 3 Monaten (1 Woche nach Absetzen aller Medikamente):

- HbA1c von 5,7 %, m alle anderen Parameter ebenfalls im Normbereich
- Danach nur Lifestyle-Therapie (Ernährung und Bewegung) für 2 Jahre
- Seither Wiederholung der DET (für jeweils 6 Wochen mit SGLT-II Inhibitor statt Metformin) alle 12-24 Monate in Absprache mit dem flugmedizinischen Dienst, wenn ein Ansteigen des Proinsulins die Rückkehr des Typ-2-Diabetes anzeigt (s. Abb.).

**Diese Therapie ist bis heute (2025) erfolgreich und der Pilot wird sicherlich bis zur Rente fliegen können.**

(Pfützner A, Rose D. *Diabetes Stoff. Herz*, 28 (2019) 181 – 186)



# Fallbericht ReNew

