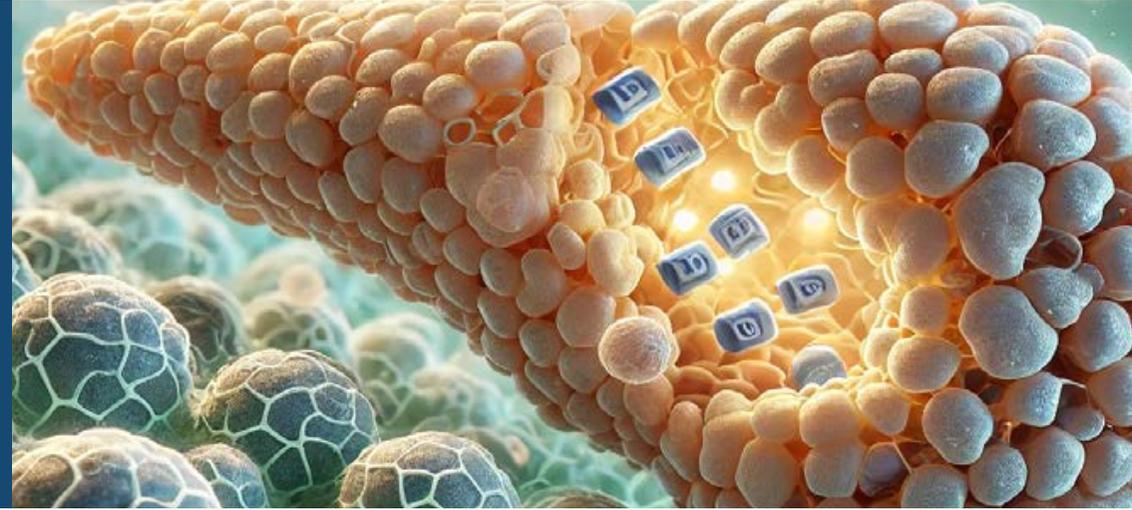


Fallbericht ReNew

Patient, männlich, Pilot, Erstvorstellung September/2012, bekannter Diabetes Typ 2 seit 4 Jahren, BMI: 26,4 kg/m², 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:

- β -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 %, 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

