

Bericht vom 11. ATTD Kongress

14. Bis 17. Februar 2018 in Wien

Dr. Stefan Gözl

In diesem Jahr fand Mitte Februar der 11. Internationale Diabetes-Technologie Kongress in Wien statt. Nachdem die Technologie in der Betreuung von Menschen mit Diabetes einen immer größeren Anteil einnimmt, habe ich beschlossen, mich zu dem Kongress anzumelden. Mit insgesamt 2950 Teilnehmern war es wohl der bislang am besten besuchte ATTD Kongress. Die Abkürzung steht für: „Advanced Technologies & Treatments for Diabetes“ und deutet schon darauf hin, dass nicht nur Technologie, sondern auch moderne Behandlungsmaßnahmen Gegenstand dieser Konferenz sind. Eindeutig im Vordergrund steht die Behandlung des Typ 1 Diabetes, Freunde von Abkürzungen kommen bei den Vorträgen voll ihre Kosten: „SaP“ (*Sensor augmented Pump therapy*), „isCGM“ *intermittend scanned continuous glucose monitoring*, „AP“ *artificial pancreas*, „DIY-AP“ *do-it-yourself artificial pancreas*, ...

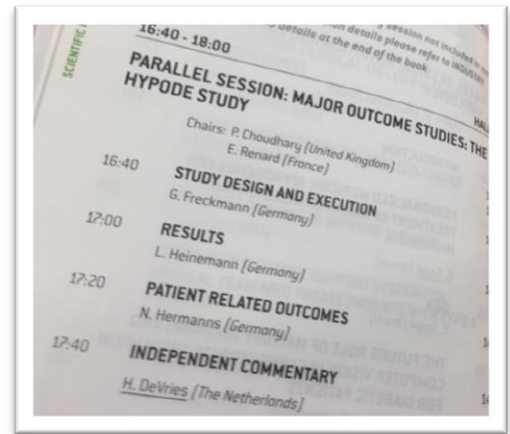


In einer Mischung aus von Firmen unterstützten Workshops, *State-of-the-art*-Vorträgen und freien Vorträgen oder Postersessions wurde überdeutlich, wie dynamisch die Entwicklung im Bereich der Typ 1 Diabetes Therapie ist. Den großen Wurf für Markteinführungen durfte man sich vielleicht erhoffen, die Worte der Aussteller bei der begleitend stattfindenden Industrieausstellung sind jedoch sehr vorsichtig und lassen kaum erkennen, was wir in der Praxis bald für neue Materialien zur Verfügung haben werden. Sehr interessant – wenigstens aus meiner Sicht – sind Daten, die aus den USA gezeigt wurden mit „*real world*“ Daten von über 1000 Nutzern einer so genannten „*Hybrid closed loop*“ Pumpe, die seit mehreren Monaten im Markt ist und die Auswertung der Daten zeigt die signifikante Abnahme der Schwankungsbreite der Glukose – vor allem über Nacht – und ganz insbesondere die Reduktion der „*time in hypo*“ mit unter 1% der Zeit. Gemunkelt wird, es könnte noch in diesem Jahr zu einer Markteinführung in Europa kommen, aber wie sich die Preisdarstellung und die damit verbundene Kommunikation mit den Kostenträgern wenigstens in Deutschland entwickelt, dazu konnte oder wollte keiner etwas beitragen.

Eine weitere aus meiner Sicht „echte“ Innovation ist eine französische Pumpe, die als so genannte „*hybrid patch pump*“ wohl auf dem Weg in den deutschen Markt sei, die Daten und die Bedienung sowie die Dokumentation der Pumpentherapie wirken professionell und Bediener freundlich, die Zulassungsdaten im Vergleich zu aktuellen Mitbewerbern lassen hoffen, dass wir als Behandler bald unser Repertoire an Therapieangeboten für unsere Patienten erweitern können.

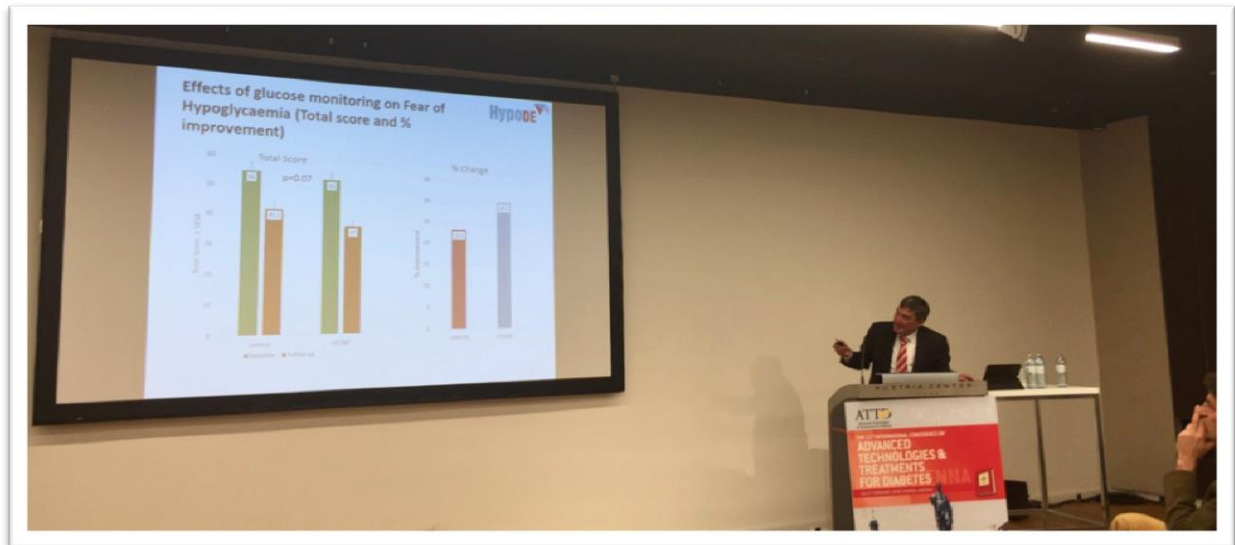
Sehr spannend und absolut Berichtenswert sind Sitzungen, bei der junge „start-ups“ die Gelegenheit bekommen, ihre Ideen und Entwicklungen zu demonstrieren. Beispielsweise moderne Sensoren, implantierbar mit integrierter Energieversorgung und Sendefunktion, eine Anleitung für einen für 1 € herstellbaren Pen mittels 3D-Drucker für Menschen in Entwicklungsländern, ein buntes Bild verschiedener Forschungsansätze; und abermals zeigt sich die Dynamik – aber auch der Bedarf an Neuerungen!

Sehr viel Raum nahm das Thema Hypoglykämie ein, nicht weiter verwunderlich nach der Entwicklung der Diabetologie der letzten Jahre und der Möglichkeit, durch kontinuierliche Glukosemessverfahren einen viel tieferen Einblick in die tatsächlichen Glukoseverläufe zu erhalten. So war der im Programmheft abgedruckte Beitrag für Freitagabend auch aus Sicht der ADBW spannend. Mit dem Institut für Diabetes Technologie in Ulm, vertreten in Wien durch Dr. Guido Freckmann oder Prof. Norbert Hermanns vom Diabetes Forschungsinstitut FIDAM stellten Daten einer 6 Monatsstudie vor, die in 12 deutschen Zentren durchgeführt wurde. Einschlusskriterien der als **HypoDE** benannten Studie waren eine nach wissenschaftlichen Kriterien als Hypoglykämiewahrnehmungsstörung begleitende Voraussetzung zu einem Typ 1 Diabetes mit einer Insulintherapie, die nicht als Pumpentherapie durchgeführt wird. Insgesamt 75 Probanden erhielten ein Dexcom G5 System (rtCGM), 74 Teilnehmer wurden in den Kontrollarm randomisiert und definierten die Kontrollgruppe.



Während sich die Hypohäufigkeit in der Kontrollgruppe kaum veränderte, reduzierte sich die Anzahl der Ereignisse in der rtCGM Gruppe um 72% mit einer Inzidenzrate von 0,28 ([95% CI 0,20–0,39], $p < 0,0001$). Die Grad IV Hypoglykämien, also mit medizinischer Fremdhilfe war statistisch nicht signifikant unterschiedlich. Der ganze Rahmen der Präsentation war nüchtern und sachlich, von den Chairmen Dr. Pratik Choudhary aus London und Prof. Eric Rénard aus Paris wurde kompetent und launig durchs Programm geführt. Herr Prof. Lutz Heinemann stellte die eigentlichen Studienresultate vor, er ist auch als Erstautor der am Tag der Präsentation online gestellten LANCET-Publikation ausgewiesen ([http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(18\)30297-6/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(18)30297-6/fulltext)).

Herr Prof. Hermanns stellte die Ergebnisse der „*participant related outcomes*“ vor.



Als unabhängiger Kommentator war Herr Prof. Hans deVries der letzte in der Runde der Referenten, der den Autoren eine ganz überwiegend positive Beurteilung ihrer Arbeit attestierte. Auch aus meiner Sicht Glückwunsch den Beteiligten für die gut geplante, durchgeführte und publizierte Studie!

Zusammengefasst meine erste Teilnahme an diesem Kongress, ich vermute nicht meine letzte. Im kommenden Jahr wird die Veranstaltung in Berlin stattfinden, der Termin steht bereits fest: 20. bis 23. Februar 2019. Sicherlich wieder ein interessanter und lohnenswerter Kongress und auf jeden Fall ein „*save the date*“ wert.

Nach den interessanten Eindrücken mit viel Neuem mit ausreichend großen Vortragsräumen, hochwertigem Catering und viel Möglichkeit zum Austausch durfte dann dennoch ein kleines süßes Dessert nicht fehlen, um die Wartezeit bis zum Rückflug zu überbrücken!

