DIABETES surveillance

ROBERT KOCH INSTITUT

Häufigkeit schwerer Hypoglykämien

Handlungsfeld 3: Diabeteskomplikationen reduzieren

Erwachsene

Hintergrund

Schwere Hypoglykämien (Unterzuckerungen) können zu Bewusstseinsstörungen und einem hypoglykämischen Koma führen und sind mit einem erhöhten Risiko für Folgekomplikationen wie kardiovaskuläre Ereignisse und Demenz sowie sturzbedingte Frakturen bis hin zum Tod verbunden [1]. Die Vermeidung insbesondere schwerer hypoglykämischer Episoden kann als Qualitätsindikator einer guten Blutzuckereinstellung angesehen werden [2].

Kernaussagen

- Insgesamt 2,5 % der Erwachsenen mit einem bekannten Diabetes waren im Jahr 2014 von einer schweren Hypoglykämie betroffen.
- Es sind keine ausgeprägten geschlechts-, alters- oder bildungsspezifischen Unterschiede zu beobachten.

Abbildung 1: Anteil (in %) Erwachsener mit bekanntem Diabetes, die innerhalb der letzten 12 Monate eine schwere Hypoglykämie erlitten haben, nach Alter und Geschlecht im Jahr 2014.

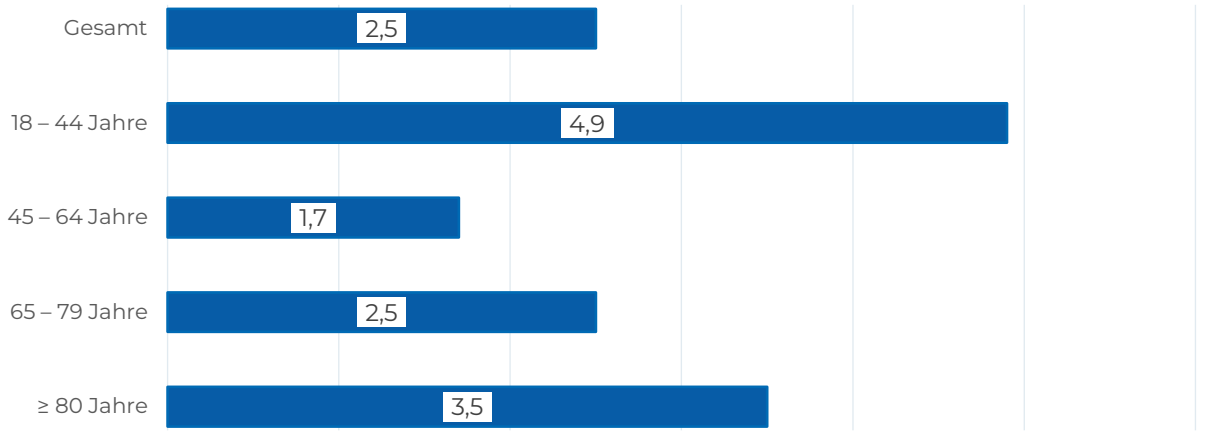

Abbildung 2: Anteil (in %) Erwachsener mit bekanntem Diabetes, die innerhalb der letzten 12 Monate eine schwere Hypoglykämie erlitten haben, nach Bildungsgruppe und Geschlecht im Jahr 2014.

Ergebnisse

Der Anteil von erwachsenen Personen mit bekanntem Diabetes, die innerhalb der letzten 12 Monate eine schwere Hypoglykämie erlitten und eine darauffolgende ärztliche Behandlung benötigt haben, beträgt im Jahr 2014 insgesamt 2,5 % (Frauen: 2,1 %; Männer: 3,0 %). Der entsprechende Anteil variiert zwischen den Alters- und Bildungsgruppen sowie zwischen Ost- und Westdeutschland, diese Unterschiede sind – möglicherweise durch die begrenzte Fallzahl bedingt – jedoch nicht statistisch signifikant.

Fazit

Eine schwere Hypoglykämie ist bei Personen mit Diabetes eine nicht seltene und belastende Akutkomplikation, die aufgrund der Therapie mit blutzuckersenkenden Medikamenten auftreten kann [3]. Die Minimierung der Hypoglykämiebelastung muss daher ein wichtiges Ziel in der Diabetestherapie sein. Dazu können individualisierte Therapieziele auf Basis einer umfassenden Berücksichtigung der Patientencharakteristika und Behandlungsoptionen beitragen, wie beispielsweise in der aktualisierten Praxisleitline zur Therapie des Typ-2-Diabetes empfohlen [4].

Methodik und Datenquellen

Definition

Der Indikator Häufigkeit schwerer Hypoglykämien ist definiert als Anteil von Personen mit bekanntem Diabetes, die innerhalb der letzten 12 Monate eine schwere Hypoglykämie erlitten haben und Fremdhilfe (ärztliche Hilfe) benötigt haben.

Operationalisierung

Selbstangabe zu folgenden Fragen:

- „*Hatten Sie in den letzten 12 Monaten eine der folgenden Krankheiten oder Beschwerden?*“: *Zuckerkrankheit/Diabetes (kein Schwangerschaftsdiabetes)*
    - *ja*
    - *nein*
- Bei Bejahung: „*Hatten Sie in den letzten 12 Monaten eine akute Unterzuckerung*?“
    - *ja*
    - *nein*
- Bei Bejahung: „*Hat eine solche Unterzuckerung in den letzten 12 Monaten zu einer ärztlichen Behandlung geführt, wie zum Beispiel Klinikaufnahme, notärztliche Behandlung oder ärztliche Inanspruchnahme?*"
    - *ja*
    - *nein*

Bezugspopulation

Wohnbevölkerung in Deutschland mit bekanntem Diabetes, Alter ab 18 Jahren.

Datenquelle

Bundesweiter Befragungssurveys Gesundheit in Deutschland aktuell (GEDA) 2014/15- European Health Interview Survey (EHIS) des Robert Koch Instituts (RKI) basierend auf Einwohnermeldeamtsstichprobe und Erhebung durch Selbstausfüllfragebogen (online/schriftlich).

Fallzahl

- GEDA 2014/15-EHIS: n = 24.016

Für den Indikator Häufigkeit schwerer Hypoglykämien wurden nur Personen mit bekanntem Diabetes in den letzten 12 Monaten berücksichtigt:

- GEDA 2014/15-EHIS: n = 1.712 Personen mit bekanntem Diabetes

Berechnung

- **Beschreibung:** Für den Indikator werden die Kennziffern für gesamt, Frauen und Männer sowie jeweils stratifiziert nach Altersgruppe, Wohngebiet und Bildungsstand angegeben soweit

die Fallzahl für die Kennziffer ≥ 5 ist und die statistische Unsicherheit in der Schätzung der Kennziffer als nicht zu groß angesehen wird (d. h. Variationskoeffizient zumeist ≤ 33,5 %).
- **Stratifizierung:** Die geographische Einordnung des Wohnsitzes der teilnehmenden Person erfolgte nach Ost und West (Ost = neue Bundesländer einschließlich Berlin, West = alte Bundesländer ohne Berlin). Der Bildungsstatus wurde anhand des Comparative Analysis of Social Mobility in Industrial Nations (CASMIN)-Indexes bestimmt, in den Angaben zu schulischer und beruflicher Ausbildung eingehen und der die Einteilung in eine untere, mittlere und obere Bildungsgruppe ermöglicht.
- **Gewichtung:** Um Abweichungen des Surveys von der zugrundeliegenden Bezugspopulation aufgrund von unterschiedlicher Teilnahmebereitschaft oder Auswahlwahrscheinlichkeit zu korrigieren, wurde für die Berechnung des Indikators ein Gewichtungsfaktor verwendet. Dieser passt den Survey an die Wohnbevölkerung in Deutschland der Bezugspopulation hinsichtlich Geschlecht, Alter, Bundesland, Gemeindetyp und Bildung zum 31.12.2014 an.

Datenqualität

Die Robert-Koch-Institut (RKI)-Befragungssurveys (GEDA) liefern repräsentative Ergebnisse für die deutschsprachige Wohnbevölkerung Deutschlands ab 18 Jahren. Wie bei allen bevölkerungsbezogenen Studien ist davon auszugehen, dass schwer kranke und institutionalisierte Personen unterrepräsentiert sind. Darüber hinaus basieren alle Informationen auf Selbstangaben und nicht auf ärztlichen Interviews oder Untersuchungen.

Datendownload

Robert Koch-Institut. (2024). Ergebnisse der Nationalen Diabetes-Surveillance 2015 – 2024 [Data set]. Zenodo. https://doi.org/10.5281/zenodo.14935276

Referenzen

1. Amiel SA. The consequences of hypoglycaemia. Diabetologia. 2021;64(5):963-70. doi: 10.1007/s00125-020-05366-3.
2. Rodriguez-Gutierrez R, Lipska KJ, McCoy RG, Ospina NS, Ting HH, Montori VM, et al. Hypoglycemia as an indicator of good diabetes care. BMJ. 2016;352:i1084. doi: 10.1136/bmj.i1084.
3. Alwafi H, Alsharif AA, Wei L, Langan D, Naser AY, Mongkhon P, et al. Incidence and prevalence of hypoglycaemia in type 1 and type 2 diabetes individuals: A systematic review and meta-analysis. Diabetes Res Clin Pract. 2020;170:108522. doi: 10.1016/j.diabres.2020.108522.
4. Landgraf R, Aberle J, Birkenfeld AL, Gallwitz B, Kellerer M, Klein HH, et al. Therapie des Typ-2-Diabetes. Diabetologie und Stoffwechsel. 2021;16(S 02):S168-S206. doi: 10.1055/a-1394-2313.

Weiterführende Links

- Robert Koch-Institut. Informationen zur Studie Gesundheit in Deutschland aktuell (GEDA) 2024 [cited 30.01.2025]. Available from: http://www.rki.de/geda.

Impressum

Herausgeber
Robert Koch-Institut · Abteilung für Epidemiologie und Gesundheitsmonitoring
Nationale Diabetes-Surveillance · Nordufer 20 · 13353 Berlin

Zitierweise
Nationale Diabetes-Surveillance am Robert Koch-Institut (2024)
Ergebnisse der Diabetes-Surveillance 2015 – 2024.

Häufigkeit schwerer Hypoglykämien – Erwachsene.
Robert Koch-Institut, Berlin. doi: 10.25646/12378.

Open access
CC BY 4.0 Lizenzvertrag Namensnennung 4.0 International

Förderungshinweis
Das Projekt zum Aufbau einer Nationalen Diabetes-Surveillance am Robert Koch-Institut mit Erweiterung zu einer NCD-Surveillance (2015 – 2024) wurde gefördert durch das Bundesministerium für Gesundheit (Förderkennzeichen: GE20150323, GE20190305, 2522DIA700, 2523DIA002).

Gefördert durch:

Bundesministerium
für Gesundheit

aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages