

Diabetische Nierenerkrankung



Handlungsfeld 3: Diabeteskomplikationen reduzieren

Kinder und Jugendliche

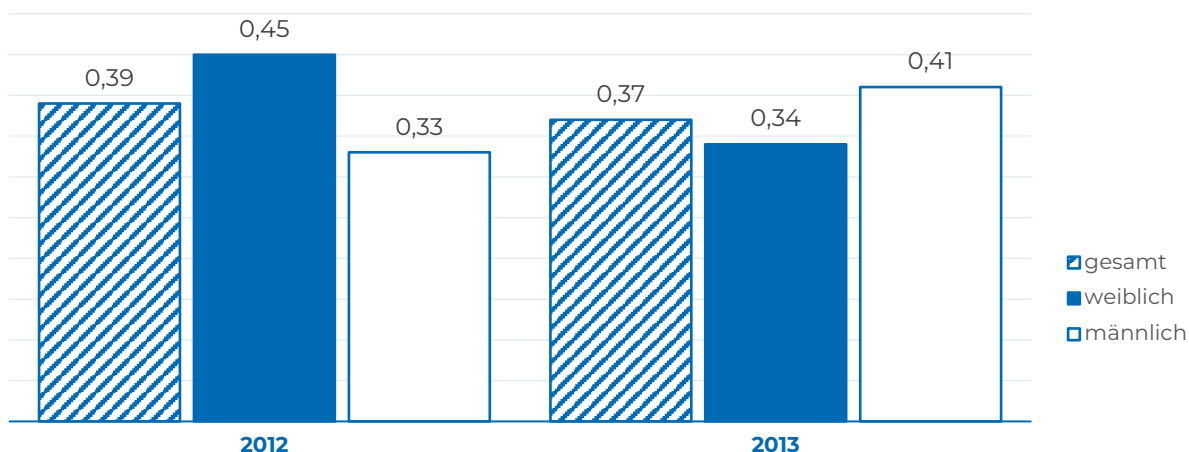
Hintergrund

Unzureichend kontrollierte Blutzuckerspiegel können über längere Zeit zur entzündlichen Schädigung der kleinen Gefäße der Niere führen. Diese Veränderung wird als diabetische Nephropathie bezeichnet [1]. In deren Folge kann es zu einer Einschränkung der Nierenfunktion (Niereninsuffizienz) kommen. Allerdings kann eine chronische Niereninsuffizienz insbesondere im Kindes- und Jugendalter auch andere Krankheiten als Ursache haben, wie z. B. angeborene Anomalien oder Erbkrankheiten. Anders als im Erwachsenenalter ist Diabetes im Kindes- und Jugendalter seltener Ursache einer Niereninsuffizienz, da sich diese erst über die Zeit entwickelt. Im Kindes- und Jugendalter steht der Typ-1-Diabetes im Vordergrund. Ab dem 11. Lebensjahr oder 5 Jahren nach Diagnose wird eine regelmäßige Untersuchung zur Früherkennung einer Nephropathie gemäß der Leitlinie zur Therapie des Diabetes mellitus im Kindes- und Jugendalter empfohlen [2].

Kernaussagen

- ▶ Bei 0,37 % aller Kinder und Jugendlichen mit Diabetes ist im Jahr 2013 eine Niereninsuffizienz dokumentiert.
- ▶ Die Niereninsuffizienz bei Diabetes ist im Kindes- und Jugendalter selten und die Prävalenz steigt erst mit zunehmender Diabetesdauer im Erwachsenenalter an.

Abbildung 1. Zeitlicher Vergleich der Prävalenz einer dokumentierten diabetischen Nierenerkrankung bei gesetzlich krankenversicherten Kindern und Jugendlichen mit Diabetes in % nach Geschlecht zwischen 2012 und 2013.



Ergebnisse

Der Anteil der Kinder und Jugendlichen mit Diabetes, bei denen eine chronische Niereninsuffizienz dokumentiert ist, beträgt 0,37 % (Mädchen: 0,34 %; Jungen: 0,41 %) im Jahr 2013 und ist vergleichbar zum Vorjahr 2012. Dies entspricht etwa 100 Kindern und Jugendlichen mit einer dokumentierten chronischen Niereninsuffizienz.

Fazit

Die chronische Niereninsuffizienz bei Diabetes ist im Kindes- und Jugendalter selten. Auch das Disease Management Programm (DMP) für Typ-1-Diabetes in Nordrhein-Westfalen zeigt niedrige Prävalenzen der diabetischen Nephropathie, welche im Vergleich aber etwas höher liegen [3]. Insbesondere die Diabetesdauer und die Blutzuckereinstellung sind wichtige Risikofaktoren für die Entstehung einer Niereninsuffizienz [4, 5] und es wird geschätzt, dass in etwa einem Drittel aller Personen mit Typ-1-Diabetes und bis zur Hälfte der Personen mit Typ-2-Diabetes im Krankheitsverlauf eine diabetische Nierenerkrankung entwickeln [6]. So zeigt sich ein stetiger Anstieg der Prävalenz der Niereninsuffizienz im Erwachsenenalter (Diabetische Nierenerkrankung bei Erwachsenen).

Methodik und Datenquellen

Definition

Der Indikator diabetische Nierenerkrankung ist definiert als Anteil von Personen mit dokumentiertem Diabetes bei welchen zusätzlich eine chronische Niereninsuffizienz (N18.-) dokumentiert ist.

Bezugspopulation

Gesetzlich krankenversicherte Kinder- und Jugendliche (< 18 Jahre) mit dokumentiertem Diabetes (gemäß der Definition der Prävalenz des dokumentierten Diabetes), die mindestens 360 Tage im jeweiligen Jahr versichert sind, ihren Wohnsitz in Deutschland haben und ihre Gesundheitsleistungen vollständig von der gesetzlichen Krankenversicherungen erstattet bekommen, werden in die Analysen eingeschlossen.

Datenquelle

Versorgungsdaten aller circa 70 Millionen gesetzlich Krankenversicherten nach Datentransparenzverordnung (DaTraV-Daten). Ca. 10 Millionen sind zwischen 0 und 17 Jahre alt, von welchen etwa 25.000 einen dokumentierten Diabetes aufweisen.

Berechnung

- **Beobachtete Werte:** Quotienten aus der Anzahl der Personen mit dokumentiertem Diabetes und dokumentierter Niereninsuffizienz im Verhältnis zu allen gesetzlich Krankenversicherten mit dokumentiertem Diabetes.

Datenqualität

Es handelt sich um Leistungs- und Abrechnungsdaten der gesetzlichen Krankenversicherung. Diese umfassen ambulant und stationär dokumentierte Diagnosedaten sowie Informationen zur Verordnung von Medikamenten. Die Qualität der Daten hängt von der Dokumentationspraxis ab. In den DaTraV-Daten sind keine Versorgungsdaten von privat Krankenversicherten und keine Angaben zu den erbrachten stationären oder ambulanten Leistungen enthalten.

Datendownload

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

Referenzen

1. Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Nationale VersorgungsLeitlinie Nierenerkrankungen bei Diabetes im Erwachsenenalter - Langfassung, 1. Auflage, Version 6. 2010 [cited 28.11.2018]. Available from: <https://www.leitlinien.de/nvl/diabetes/nierenerkrankungen>.
2. Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG). S3-Leitlinie Diagnostik, Therapie und Verlaufskontrolle des Diabetes mellitus im Kindes- und Jugendalter (Version 4.0). 2023. Available from: <https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/057-016>.
3. Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (ZI). DMP-Atlas Nordrhein-Westfalen: Regionalisierte Darstellung der Disease-Management-Programme. Berlin 2019 [cited 17.09.2019]. Available from: https://www.zi-dmp.de/dmp-atlas_nrw/.
4. Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Nationale VersorgungsLeitlinie Typ-2-Diabetes – Langfassung. Version 3.0. 2023 [cited 06.02.2025]. Available from: https://register.awmf.org/assets/guidelines/nvl-0011_S3_Typ-2-Diabetes_2024-12.pdf.
5. Raile K, Galler A, Hofer S, Herbst A, Dunstheimer D, Busch P, et al. Diabetic nephropathy in 27,805 children, adolescents, and adults with type 1 diabetes: effect of diabetes duration, A1C, hypertension, dyslipidemia, diabetes onset, and sex. Diabetes Care. 2007;30(10):2523-8. doi: 10.2337/dc07-0282.
6. Thomas MC, Brownlee M, Susztak K, Sharma K, Jandeleit-Dahm KAM, Zoungas S, et al. Diabetic kidney disease. Nature Reviews Disease Primers. 2015;1(1):15018. doi: 10.1038/nrdp.2015.18.

Weiterführende Links

- Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM). Informationen des Forschungsdatenzentrum Gesundheit zu den Versorgungsdaten der GKV (DaTraV-Daten). [cited 07.08.2024]. Available from: <https://www.forschungsdatenzentrum-gesundheit.de/gesundheitsdaten>.

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.
Diabetische Nierenerkrankung – Kinder und Jugendliche.
Robert Koch-Institut, Berlin. doi: 10.25646/12390.

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