

**Statement von Prof. Dr. Anette-Gabriele Ziegler, Direktorin des Instituts für
Diabetesforschung am Helmholtz Zentrum München**

Sehr geehrte Damen und Herren,

auch von mir noch einmal herzlich willkommen. Ich freue mich sehr, dass Sie hier sind, um sich über diese bislang einmalige Kampagne für Typ-1-Diabetes-Awareness zu informieren und unseren Kampf gegen diese schwere Erkrankung zu unterstützen.

Typ-1-Diabetes ist die häufigste Stoffwechselerkrankung im Kindes- und Jugendalter und betrifft circa 1 von 250 Kindern bis 18 Jahre. Die Neuerkrankungsrate steigt jährlich um drei bis fünf Prozent. Die Krankheit tritt meist unerwartet und nicht selten lebensbedrohlich mit einer schweren Stoffwechselentgleisung auf. Die Betroffenen müssen täglich mehrfach ihren Blutzucker messen und Insulin spritzen, da ihr Körper die eigenen insulinproduzierenden Zellen in der Bauchspeicheldrüse zerstört. Für Typ-1-Diabetes gibt es nach wie vor keine Heilung, die Krankheit begleitet Betroffene ein Leben lang. Ja, Typ-1-Diabetiker können heute im Vergleich zu früher ein weitgehend normales Leben führen. Doch das heißt nicht, dass es keinen Leidensdruck gibt.

Von Typ-1-Diabetes gibt es keinen einzigen freien Tag. Gerade im Kindes- und Jugendalter ist das enorm belastend. Bei jeder Kugel Eis, bei jedem spontanen Wettrennen muss der Kopf immer an sein: Wie sind meine Blutzuckerwerte? Muss ich jetzt spritzen und wie viel? Habe ich auch Traubenzucker dabei? – Deshalb ist der Typ-1-Diabetes ein echter Scheissstyp und das werden wir mit dieser Kampagne auch direkt und unverblümt kommunizieren.

Aber natürlich wollen wir nicht nur mit dem Finger zeigen, sondern auch darstellen, dass wir als Wissenschaftler gegen den Scheissstyp Typ-1-Diabetes kämpfen.

Denn wir am Institut für Diabetesforschung am Helmholtz Zentrum München haben uns gemeinsam mit anderen Forschungseinrichtungen und Kliniken (insbesondere im Rahmen des internationalen Forschungsprojekts GPPAD) auf die Fahnen geschrieben, die Versorgung von Menschen mit Typ-1-Diabetes durch Früherkennung zu verbessern und die Entstehung der Krankheit in Zukunft zu verhindern. Durch Screenings und Präventionsstudien wollen wir dafür sorgen, dass Kinder mit einem erhöhten genetischen Risiko und mit einem Frühstadium des Typ-1-Diabetes künftig vorbeugend behandelt

werden können, sodass die klinische Manifestation der Krankheit ausbleibt. Unsere Vision ist eine Welt ohne Typ-1-Diabetes: A World Without 1!

Damit unsere Forschung erfolgreich sein kann, benötigen wir Menschen, die sie unterstützen. Typ-1-Diabetes ist trotz der steigenden Häufigkeit eine Krankheit, die den meisten Menschen relativ unbekannt ist – das müssen wir ändern! Wir brauchen Aufmerksamkeit und die wollen wir mit dieser provokanten Kampagne erreichen.

Die Kampagne wird in den kommenden 50 Tagen gestaffelt in drei Phasen in 18 Metropolstädten auf über 560 Infoscreens gezeigt und in Berlin, München, Hannover und Dresden zusätzlich auf je 1500 Plakatwänden. An dieser Stelle möchte ich mich auch noch einmal herzlich bei der Firma Ströer bedanken, die uns die Flächen kostenfrei zur Verfügung stellt. Wir beginnen ab heute mit der Phase 1, dem Motiv „Sche1sstyp“, um Awareness für Typ-1-Diabetes zu schaffen. Die Phasen 2 und 3 werden dann emotionaler. Wir wollen zeigen, was es bedeutet, wenn Ihr Kind Typ-1-Diabetes hat und über die Möglichkeiten der Studienteilnahme informieren. Hier möchte ich auch jeder einzelnen Familie Danke sagen, die bereits an einer unserer Studien teilgenommen hat oder aktuell teilnimmt, denn sie leisten einen unschätzbar wertvollen Beitrag zu unserer Forschungsarbeit. Ohne das Vertrauen und die Mithilfe der Familien geht es nicht.

Abschließend von meiner Seite noch ein paar Eckpunkte zu unserer Forschung – den Studien zur Frühdiagnostik, Prävention, und Prognoseverbesserung:

Im Rahmen der internationalen Forschungsplattform GPPAD wollen wir eine effiziente Therapie entwickeln, die die Entstehung des Typ-1-Diabetes quasi an der Wurzel verhindert. Kinder mit einer Prädisposition für Typ-1-Diabetes sollen präventiv behandelt werden. Im Rahmen der Freder1k-Studie kann deshalb jedes Neugeborene in Bayern, Niedersachsen und Sachsen an einem neu entwickelten Screening teilnehmen, das die genetische Prädisposition für Typ-1-Diabetes untersucht. Der am Helmholtz Zentrum München neu entwickelte Test kann Neugeborene finden, die gegenüber dem Durchschnitt ein über 25-fach erhöhtes Risiko für Typ-1-Diabetes haben. Diesen Kindern mit einem Erkrankungsrisiko von über 10 % wird die Teilnahme an Studien zur Prävention von Typ-1-Diabetes angeboten. Gegenwärtig bieten wir den Kindern an, an der POInT-Studie (Primary Oral Insulin Trial) teilzunehmen. Durch den Zusatz von Insulinpulver in die Babynahrung soll das Immunsystem trainiert werden, damit die für den Typ-1-Diabetes typische fehlerhafte Autoimmunreaktion gegen Insulin nicht auftritt - eine Art Desensibilisierung also.

Bislang haben über 58.000 Neugeborene an der Freder1k-Studie teilgenommen;¹ 156 nehmen an POInT teil.² Mit der Fr1da- und Fr1dolin-Studie wollen wir den Typ-1-Diabetes in einem asymptomatischen Frühstadium diagnostizieren. Dadurch sollen schwere und lebensgefährliche Stoffwechselprobleme eines zu spät diagnostizierten Typ-1-Diabetes verhindert werden und die enorme psychische Belastung einer unvorbereiteten Diagnose reduziert werden. Wir hoffen und bemühen uns, dass die Frühdiagnostik des Typ-1-Diabetes bald in die Regelversorgung aller Kinder in Deutschland aufgenommen werden kann. Kürzlich konnten wir in einer Evaluation zeigen, wie sehr Familien, Kinderärzte und Diabetologen den neuen Test zur Frühdiagnostik von Typ-1-Diabetes schätzen.³ Der Test wird üblicherweise im Rahmen der U-Untersuchung allen Kindern in Bayern im Alter von 2-5 und bald von 9-10 Jahren angeboten und in Niedersachsen allen Kindern zwischen 2 und 6. Zum jetzigen Zeitpunkt haben über 90.000 Kinder an der Untersuchung auf ein Typ-1-Diabetes-Frühstadium teilgenommen.⁴

Auch bei Fr1da und Fr1dolin gibt es für Betroffene dann die Option, an Studien zur Prävention teilzunehmen, z.B. im Rahmen des internationalen Trialnet-Verbundes. Durch Immuninterventionsstudien mit Abatacept oder dem monoklonalen Antikörper ant-CD3 wird versucht, das Fortschreiten der Erkrankung zu verhindern.

Und zuletzt führen wir Studien bei Kindern mit einem neuerkrankten Typ-1-Diabetes durch. Zum Beispiel versuchen wir durch die Behandlung mit Interleikin-2 die regulatorischen T-Zellen zu stimulieren, um damit die Prognose und Betazellrestfunktion der erkrankten Kinder zu verbessern.

Alle Studien werden unter den strengen Richtlinien einer randomisierten doppelblinden klinischen Prüfung durchgeführt, bei denen eine Behandlungsgruppe mit einer Gruppe, die ein Scheinmedikament erhält, verglichen wird. Nur so kann die Effizienz einer neuen Therapie getestet werden.

¹ Stand: 14. Januar 2019

² Stand: 14. Januar 2019

³ Ziegler AG, Hoffmann GF, Hasford J, Elding Larsson H, Danne T, Berner R, Penno M, Korolova A, Dunne J, Bonifacio E. When should screening for asymptomatic beta cell autoimmunity become part of health care? (Manuscript submitted to The Lancet Child & Adolescent Health)

⁴ Stand: 14. Januar 2019