

K1DS ARE HEROES.



PRESSESTATEMENTS der PODIUMSGÄSTE **zur K1DS ARE HEROES Kampagne zu Typ-1-Diabetes vom 27.2.2023**

Prof. Dr. Anette-Gabriele Ziegler,
Direktorin des Instituts für Diabetesforschung, Helmholtz Munich

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich freue mich sehr, dass Sie hier sind, um sich über unsere K1DS ARE HEROES Awareness-Kampagne und damit das Thema Typ-1-Diabetes zu informieren. Bis zum 20. März 2023 sind unsere Kampagnenmotive in Dresden, Hannover und München plakatiert und werden in 18 deutschen Metropolregionen auf Infoscreens ausgestrahlt. An dieser Stelle ein großes Dankeschön an die Firma Ströer für das großzügige Sponsoring der Plakatflächen und unsere starken Kooperationspartner, die uns diese Kampagne ermöglichen. Mit unserer Kampagne K1DS ARE HEROES möchten wir alle Kinder und Menschen in den Vordergrund stellen, die tagtäglich Heldenhaftes leisten. Sei es als Kind mit bereits manifestiertem Typ-1-Diabetes oder als Kind, das an einer unserer klinischen Studien teilnimmt, um die Forschung im Themenfeld Typ-1-Diabetes voranzutreiben. Aber auch alle anderen Kinder und Jugendlichen können Heldinnen und Helden sein, indem sie sich über das Thema Typ-1-Diabetes informieren und austauschen. Insbesondere sind wir aber auch auf die Unterstützung von Gesellschaftsheldinnen und -helden angewiesen – ob sie Journalist oder Journalistin sind oder zu den Entscheidungsträgern in Politik und im Gesundheitssystem gehören. Nur mit ihrer Unterstützung können wir eine Welt erreichen, in der kein Kind mehr an Typ-1-Diabetes erkranken muss.

Typ-1-Diabetes ist die häufigste Stoffwechselerkrankung im Kindes- und Jugendalter mit stark wachsenden Zahlen. In Deutschland sind etwa 4 von 1.000 Kinder und Jugendliche betroffen. Fast 90 Prozent der erkrankten Kinder haben keine nahen Verwandten mit Typ-1-Diabetes – die Erkrankung kann jedes Kind treffen. Neben der Aufklärung der Allgemeinbevölkerung über die Erkrankung, sind Früherkennung und Prävention die zwei wichtigsten Bausteine unserer Vision, einer Welt ohne Typ-1-Diabetes. Mit der Fr1da-Studie führen wir seit 2015 am Helmholtz Munich in Kooperation mit Kinderarztpraxen das weltweit größte öffentliche Gesundheitsscreening-Programm zu Früherkennung von Typ-1-Diabetes durch. Anhand weniger Blutstropfen, erkennen wir, ob bei einem Kind ein frühes Stadium des Typ-1-Diabetes vorliegt. Getestet wird

dabei auf Inselzellautoantikörper, die bereits im Frühstadium von Typ-1-Diabetes nachweisbar sind, bevor Symptome auftreten. Nur durch Früherkennung erhalten alle betroffenen Kinder den Zugang zu präventiven Therapien wie Teplizumab. Die Früherkennung hat noch weitere große Vorteile: sie reduziert die Anzahl an schweren und zum Teil auch lebensbedrohlichen Stoffwechsellstörungen (Diabetische Ketoazidose) bei dem klinischen Ausbruch der Erkrankung und verbessert damit die Langzeit-Stoffwechselkontrolle; sie reduziert Stress und psychische Belastung einer akuten Diagnose, und geht mit einer verbesserten Betazell-Funktion einher, was wiederum mit einer besseren Langzeitprognose einhergeht. Bisher haben insgesamt 180.000 Kinder im Alter von 2-10 Jahren an der Fr1da-Studie teilgenommen, die bisher jedoch nur in Bayern, Sachsen, Niedersachsen und Hamburg etabliert ist.

Mit der kürzlichen Zulassung von Teplizumab in den USA ist nun das erste Medikament verfügbar, das einen Ausbruch von Typ-1-Diabetes um durchschnittlich drei Jahre verzögern kann. Teplizumab schenkt den Kindern und ihren Familien kostbare Zeit, in der sie einen unbeschwerten Alltag ohne Blutzuckermanagement haben können. Wir hoffen sehr, dass mit der Zulassung von Teplizumab in Europa auch bald zu rechnen ist. Wir fordern deshalb den Früherkennungstest der Fr1da-Studie flächendeckend in die Regelversorgung aufzunehmen.

Unser Nachbarland Italien ist uns hier bereits einen Schritt voraus: Dem italienischen Parlament liegt aktuell ein Gesetzesentwurf für ein Screening-Programm zur Früherkennung der Autoimmunerkrankungen Zöliakie und Typ-1-Diabetes vor. Das Programm wird vorübergehend mit 2,5 Millionen Euro gefördert und soll innerhalb eines Jahres in die Gesundheitsversorgung eingegliedert werden. Auch in Großbritannien ist derzeit ein öffentlich gefördertes Modellprojekt für eine flächendeckende Früherkennung von Typ-1-Diabetes im Aufbau.

Mit der Globalen Plattform zur Prävention des Autoimmunen Diabetes (GPPAD) setzen wir an einem noch frühen Punkt in der Krankheitsentstehung an. Seit der Gründung 2015 entsteht mit GPPAD eine internationale Infrastruktur für wissenschaftliche Studien. Von München aus koordinieren wir den Zusammenschluss akademischer Forschungseinrichtungen und Kliniken an sieben Standorten in Europa. Vertreten wird GPPAD in Schweden, Großbritannien, Polen und Belgien; sowie insgesamt dreimal in Deutschland mit den Studienzentren in Hannover, Dresden und München. Ziel ist es zunächst, mit der Freder1k-Studie ein erhöhtes genetisches Risiko für Typ-1-Diabetes bei Säuglingen zu erkennen. Bis heute haben über 400.000 Neugeborene teilgenommen.

Kinder mit erhöhtem Risiko können dann an Primärpräventionsstudien teilnehmen, die die Entstehung von Typ-1-Diabetes verhindern sollen. Die letzten Jahre der Forschung haben uns gelehrt, dass ein komplexes Zusammenspiel mehrerer Faktoren die Entstehung von Autoimmunität und damit auch von Typ-1-Diabetes beeinflusst. In der POInT Studie untersuchen wir beispielsweise, ob die Gabe von Insulin in Pulverform das Immunsystem von Kindern mit einem erhöhten Risiko für Typ-1-Diabetes trainieren kann, dass es die körpereigenen Zellen nicht angreift. Das wirkt wie eine Desensibilisierung und könnte auf diese Weise die Autoimmunreaktion, die dem Typ-1-Diabetes zugrunde liegt, verhindern. In der SINT1A Studie hingegen erhalten Säuglinge mit erhöhtem Risiko für Typ-1-Diabetes ein Probiotikum. Die darin enthaltenen Bakterien sollen die Darmflora positiv beeinflussen, denn es wurde gezeigt, dass eine ungünstige Zusammensetzung der Darmflora entzündliche Immunantworten fördert. Das Probiotikum soll so das Immunsystem regulieren und die krankmachende Immunreaktion verhindern. POInT und SINT1A setzen damit an zwei unterschiedlichen Faktoren an – nur zwei Beispiele für eine Vielzahl an Studien, die versuchen eine Prävention von Typ-1-Diabetes zu ermöglichen.

Mit der K1DS ARE HEROES Kampagne möchten wir also nicht nur auf die K1ds mit Typ-1-Diabetes und unsere Studienteilnehmer*innen aufmerksam machen. Wir möchten auch die Möglichkeiten der Früherkennung und Prävention in das öffentliche Bewusstsein rücken und einen Wandel im Gesundheitssystem hin von einer Reparaturmedizin zu einer echten Prävention anstoßen. Wir alle können mithelfen und Heldenhaftes tun, indem wir uns über das Thema Typ-1-Diabetes austauschen, über die Symptome aufklären und Möglichkeiten zur Früherkennung und Prävention dieser schwerwiegenden

Autoimmunerkrankung in Deutschland ausweiten. Lassen Sie uns also gemeinsam Heldinnen und Helden sein und uns für eine Welt ohne Typ-1-Diabetes einsetzen!

Prof. Dr. med. Dr. h.c. Matthias H. Tschöp, Vizepräsident der Helmholtz-Gemeinschaft für den Forschungsbereich Gesundheit und CEO von Helmholtz Munich:

Sehr geehrte Damen und Herren,

Exzellenz in der Forschung ist die Basis, damit neue innovative Lösungen für Medizin und personalisierte Prävention den Weg vom Labor hin in die medizinische Versorgung finden können. Mit rund 2.500 Mitarbeitenden sind wir von Helmholtz Munich eines der größten Zentren der biomedizinischen Spitzenforschung in Deutschland. Unser Helmholtz Diabeteszentrum ist besonders erfolgreich durch die enge und langfristige Verknüpfung des Deutschen Zentrums für Diabetesforschung und des Helmholtz Zentrums. Dieses organische Zusammenwachsen der beiden Institutionen hat die Pionierrolle des Zentrums weiter gestärkt, aber vor allem die Translation von bahnbrechenden Entdeckungen in medizinische Lösungen für Patienten massiv beschleunigt. Unser erklärtes Ziel ist es, neue Wege in der Diagnostik, Therapie und auch in der Prävention zu gehen. Helmholtz Munich hat sich dadurch konsequent zu einem weltweit führenden Zentrum der Gesundheitsforschung entwickelt, das Volkskrankheiten wie Diabetes Typ 1 und 2, Adipositas, oder Lungenerkrankungen nicht nur mechanistisch aufklärt, sondern mit der Entdeckung neuer Diagnostik und neuen Wirkstoffen konkret und regelmäßig das Leben von Patientinnen und Patienten weltweit verbessert. In unserer sich heute so schnell ändernden Welt fokussieren wir auch besonders auf die Frage, wie Krankheiten durch Umwelteinflüsse wie Klimawandel ausgelöst werden - und ganz besonders entscheidend: Wie wir die rasant zunehmenden Zahlen verhindern können! Gemeinsam mit unseren Partnern in Universitätsmedizin und der Biotechindustrie beschleunigen wir den Transfer unserer Forschung, damit neue Ideen aus den Laboren noch schneller in der Gesellschaft ankommen.

Es sind genau solche Arbeiten, wie die von Anette-Gabriele Ziegler, die die Exzellenz der Forschung unterstreichen, für die Helmholtz Munich steht. Im Bereich Diabetes gehören wir zu den weltbesten Forschungsinstituten. Unser Diabetes & Adipositas Department konnte kürzlich mit den im vergangenen Jahr zugelassenen Polyagonisten einen Durchbruch in der Prävention von Typ-2-Diabetes erzielen: damit gibt es nun ein wirksames Medikament gegen die Volkskrankheiten Übergewicht und Adipositas – beides sehr relevante Risikofaktoren für Typ-2-Diabetes. Im Bereich Typ-1-Diabetes leistet das Institut für Diabetesforschung (IDF) von Helmholtz Munich unter Anette-Gabriele Ziegler seit Jahrzehnten herausragende Forschung. Schon 1989 initiierte Anette-Gabriele Ziegler die weltweit erste Geburtskohortenstudie zu Typ-1-Diabetes. Diese brachte bahnbrechende Erkenntnisse über die frühe Bildung von Autoantikörpern gegen Inselzellen im ersten Lebensjahr hervor.

Zudem erforscht Anette-Gabriele Ziegler den Krankheitsverlauf von Typ-1-Diabetes mit dem Ziel, die Ursachen der Erkrankung sowie Früherkennungsmerkmale zu identifizieren. Zusammen mit Helmholtz Munich und der TUM hat sie eines der renommiertesten Studienzentren für Diabetes-Früherkennung und Prävention im Kindesalter aufgebaut. Dies zeichnet sich insbesondere durch den engen Kontakt zu den Studienteilnehmenden sowie die starke nationale und internationale Vernetzung aus. Darüber hinaus ist sie Mitgründerin der Globalen Plattform zur Prävention des Autoimmunen Diabetes (GPPAD). In einem weltweit einzigartigen, internationalen Netzwerk werden hier neuen Präventionsansätze erforscht, die den Ausbruch der Erkrankung herauszögern oder ganz verhindern. Die Forschung von IDF und GPPAD sind herausragende Beispiele dafür, wie wir bei Helmholtz Munich in unserer engen Symbiose mit dem Deutschen Zentrum für Diabetesforschung die Verknüpfung zur Universitätsmedizin vorantreiben. So arbeiten wir näher an den Patientinnen und Patienten und können unsere Fragestellungen immer wieder in diesem Licht überprüfen.

Seit Januar 2023 darf ich in meiner neuen Funktion als Vizepräsident der Helmholtz-Gemeinschaft den Forschungsbereich Gesundheit vertreten. Bei Helmholtz Health sind wir rund 10.000 Mitarbeitende, die Exzellenz in der biomedizinischen Grundlagenforschung und ihre Anwendung für die Menschen beschleunigen. Damit sind wir in Europa die größte und schlagkräftigste Entität zum Thema Gesundheitsforschung. Ziel bei Helmholtz Health ist es, bahnbrechende Forschungsergebnisse gemeinsam noch schneller in die Anwendung für personalisierte Prävention und Präzisionsmedizin zu bringen. Hierzu nutzen wir neueste Schlüsseltechnologien — oder entwickeln diese mittels Bioengineering oder Künstlicher Intelligenz selbst. Durch zentrumsübergreifende Großprojekte, intensive Zusammenarbeit mit der Universitätsmedizin und innovative Kooperationen mit der Industrie können wir den Forschungs- und Gesundheitsstandort Deutschland stärken.

Aktuell spürt man in Deutschland eine Aufbruchstimmung, den Transfer zu beschleunigen. Mit unserer Arbeit und dem internationalen Netzwerk, für das Helmholtz Health und GPPAD stehen, haben wir die Grundlagen geschaffen für einen Weg hin zu einer Welt ohne Typ-1-Diabetes. Nun brauchen wir, gemäß dem Motto der K1DS ARE HEROES Kampagne, Alltagshelden aus Gesellschaft und Politik, um den Transfer unserer Forschungsergebnisse in die medizinische Praxis zu schaffen. Nur mit tatkräftiger Unterstützung für die weitere Aufrechterhaltung und Ressourcenausstattung der über mehr als ein Jahrzehnt sorgfältig orchestrierten Symbiose zwischen den Deutschen Zentren der Gesundheitsforschung (DZGs) und den Helmholtz Zentren werden wir uns bundes- und weltweit im Bereich Typ-1-Diabetes von der Reparaturmedizin lösen und zu einer personalisierten Prävention gelangen können.

Prof. Dr. Reinhard Berner, Klinikdirektor der Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin der TU Dresden; Mitglied des Corona-ExpertInnenrats der Bundesregierung

Sehr geehrte Damen und Herren,

in der Tat leisten Kinder und Familien mit Typ-1-Diabetes jeden Tag Heldenhaftes und zwar an 365 Tagen im Jahr rund um die Uhr. Die Krankheit lässt den Betroffenen ja keine Pause, sie ist ständig präsent und bestimmt an vielen Stellen das tägliche Leben. Auch wenn ein Leben mit Typ-1-Diabetes durch innovative technische und medikamentöse Lösungen heute sehr gut bzw. zumindest sehr viel besser als früher möglich ist, verlangt die Erkrankung von den Kindern und ihren Familien dennoch enorm viel ab. Nicht zuletzt ein stetiges Mitdenken: Wie ist mein Blutzucker? Was möchte ich nun essen? Wie passe ich meine Diabetes-Therapie akut an? Welchen Einfluss wird eine Stunde Schulsport auf meinen Blutzucker haben? All das beeinflusst den Alltag immens. Der Diabetes ist von dem Zeitpunkt der Diagnose ein fester — und oftmals einschränkender — Bestandteil des Lebens. Gerade für Kinder in den verschiedenen Lebensphasen ihrer Entwicklung bis hin zur Adoleszenz ist das eine riesengroße Herausforderung. Und das ist es auch für ihre Familien.

Die Pandemie und die damit verbundenen Maßnahmen haben die Situation von Kindern und Jugendlichen ja in vielen Lebensbereichen verschlechtert. Sie waren wie ein Brennglas für bereits zuvor bestehende Probleme. Da gehören der Typ-1-Diabetes und die diabetische Ketoazidose definitiv dazu. Auch wenn uns die steigende Inzidenz von Typ-1-Diabetes und die steigenden Zahlen von diabetischen Ketoazidosen (DKA) schon vor der Pandemie beunruhigt haben, hat sich die Situation durch die Pandemie noch verschlechtert. Die Inzidenz von Diabetes-Typ-1 ist im ersten Pandemiejahr stärker als erwartet angestiegen. Des Weiteren zeigt eine Meta-Analyse aus dem Jahr 2022, dass sowohl in Deutschland, als auch global betrachtet, die Anzahl schwerer diabetischer Ketoazidosen bei der Diagnosestellung während der Pandemie signifikant angestiegen ist. Konkret bedeutet das für Deutschland, dass anstatt bei etwa 20 von 100 Kindern bei 40 von 100 Kindern die Krankheit erst erkannt wurde, als sie bereits eine diabetische Ketoazidose entwickelt hatten.

Aufklärungskampagnen, wie die K1DS ARE HEROES Kampagne, können hoffentlich dazu beitragen, die Symptome von Typ-1-Diabetes und insbesondere die Möglichkeit der Früherkennung in das Bewusstsein von Familien zu rücken. Damit kann die Anzahl solcher schweren Stoffwechsellentgleisungen bei Diagnosestellung verringert werden. Allerdings reicht Aufklärung allein bei weitem nicht aus. Es wird allerhöchste Zeit, dass wir auf die weiter ansteigenden Zahlen bessere Antworten finden. Wir benötigen langfristig effektive Früherkennungs- und Präventionsmöglichkeiten. Akut können wir dazu mit einem Ausbau der uns vorhandenen Forschungsstrukturen und Forschungsprogrammen reagieren.

Gerade deshalb vertrete ich mit dem Uniklinikum Dresden die Früherkennungsstudie Fr1da und das Neugeborenen-Screening sowie die Präventionsstudien von GPPAD im Bundesland Sachsen. Diese Programme schaffen zum einen ein erhöhtes Bewusstsein für die Krankheit Typ-1-Diabetes, zweitens schaffen sie für die betroffenen Familien ganz konkrete gesundheitliche Vorteile, und drittens sind sie einer der wichtigen kleinen Schritte der wissenschaftlichen Forschung hin zu dem großen Ziel, Typ-1-Diabetes irgendwann einmal ganz verhindern zu können.

Früherkennung ist für viele Krankheiten, die nach Manifestation lebenslange Auswirkungen haben oder akut lebensbedrohlich verlaufen können, essenziell. Auch bei Typ-1-Diabetes ist das so, denn die Krankheit kann unvorbereitet bei ihrer Manifestation lebensbedrohlich verlaufen. Die Identifikation von Kindern, die ein erhöhtes genetisches Risiko für Typ-1-Diabetes oder ein Frühstadium der Erkrankung haben, schafft darüber hinaus die Möglichkeit, bestimmte Präventionsmaßnahmen oder Interventionen einzuleiten. Allerdings ist es heute noch nicht so, dass tatsächlich alle Kinder mit Risiko erfasst werden könnten, denn nicht bei jedem Patienten liegen bekannte genetische oder familiäre Risikofaktoren vor. Selbst bei einem negativen Screening- oder Früherkennungsergebnis kann nicht ausgeschlossen werden, dass Typ-1-Diabetes auftritt. Zudem kann aktuell leider noch keine klar etablierte Prävention angeboten werden. Bevor Früherkennungsprogramme also in die Regelversorgung eingegliedert werden können, muss ganz klar erkennbar werden, dass die Früherkennung allen Kindern einen Vorteil bietet — so wichtig die psychologische Vorbereitung oder das Bewusstsein für das Risiko einer Erkrankung auch sind. Allein besser vorbereitet in eine mögliche Krankheitsmanifestation zu gehen, wird dazu meines Erachtens als Nutzen nicht ausreichen.

Insofern braucht es noch die eine oder vielleicht auch mehrere Optionen, den Ausbruch der Krankheit zu verhindern. Wie Anette-Gabriele Ziegler bereits erwähnt hat, gibt es derzeit einige mutmachende Entwicklungen in diese Richtung. Dazu gehört unter anderem der Einsatz von neuen Immuntherapien, die die Krankheitsmanifestation aufschieben oder diese möglicherweise irgendwann einmal ganz verhindern können. Mit Teplizumab ist in den USA nun der erste Wirkstoff zugelassen, der es schafft den Ausbruch von Typ-1-Diabetes zumindest zu verzögern. Sollten solche Therapien idealerweise noch weiterentwickelt werden, dann wären dies sehr wichtige Schritte auf dem Weg Richtung Prävention von Typ-1-Diabetes.

Maren Sturny, Autorin und Mutter einer 10-jährigen Tochter, die vor dreieinhalb Jahren die Diagnose Typ-1-Diabetes erhielt

Sehr geehrte Damen und Herren,

mein Name ist Maren Sturny. Ich bin Mutter von drei Töchtern im Alter von 17, 15 und 10 Jahren. 2019 ging es meiner Tochter Sarah-Léonie, damals sechs Jahre alt, plötzlich immer schlechter. Sie war körperlich zunehmend erschöpft, verlor innerhalb kurzer Zeit stark an Gewicht und hatte ständig Durst. Ich fühlte mich hilflos und niemand in meinem Umfeld wusste Rat. Dass dies eindeutige Anzeichen für Typ-1-Diabetes sind, war mit zu diesem Zeitpunkt leider nicht bewusst. Bis 2019 war Typ-1-Diabetes in meiner Überzeugung eine Erkrankung, die mich und meine Familie niemals treffen könnte. So machte ich mir bis

zur Notfallsituation meiner Tochter weder darüber Gedanken, was die Symptome von Typ-1-Diabetes sind, noch informierte ich mich über die Möglichkeit einer Früherkennung.

Unsere Tochter wurde im Alter von sechs Jahren komplett weggetreten mit schwerem Erbrechen und stark dehydriert in die Notaufnahme des Celler Krankenhauses eingeliefert. Ihr Blutzuckerwert lag bei über 900mg/dl (50 mmol/l). Sie musste mehrere Tage künstlich ernährt werden, um den Stoffwechsel zu stabilisieren. Ohne die künstliche Ernährung, vor allem die koordinierte Flüssigkeitszufuhr, hätte es zu Langzeitschäden ihres Gehirns kommen können. Die Ärztinnen und Ärzte, die uns in dieser schweren Zeit begleitet haben, sagten uns, sie hätten, wenn Sarah-Léonie nur 12 Stunden später eingeliefert worden wäre, nichts mehr für unsere Tochter tun können. Die Zeit auf der Intensivstation fern ab von unserem Wohnort war für die ganze Familie traumatisch.

Nach der überraschenden Diagnose von heute auf morgen, stand unsere Welt zuhause erst einmal komplett Kopf. Über Nacht haben wir unser Leben und die Abläufe im Alltag umstellen müssen. Mein Mann und ich fungierten plötzlich als Pflegekräfte, Aufklärer und Tröster. Das alles im Rahmen einer Erkrankung, über die wir bis zur Diagnose selbst fast nichts wussten und die wir bis heute als sehr komplex wahrnehmen.

Als wir die Diagnose Typ-1-Diabetes erhielten, waren wir davon vollkommen überrannt. Aus dem Nichts heraus schlug sie wie eine Welle über uns herein und das Einzige, was ich ganz am Anfang denken konnte war: Es muss sich um ein Missverständnis handeln. Das kann alles gar nicht sein. Doch die Hoffnung auf ein Missverständnis zerplatzte sehr schnell und seit der Einlieferung ins Krankenhaus gehört die Autoimmunerkrankung zu Sarah-Léonie und unserer Familie dazu. Das Leben meiner Tochter hing aufgrund unseres Unwissens am seidenen Faden. Typ-1-Diabetes kann jedes Kind treffen, das weiß ich jetzt. Und ich wünschte mir, ich hätte es früher gewusst. Ich wünschte mir, unsere Familie hätte die Chance gehabt, sich langsam auf dieses neue Leben vorzubereiten. Dass wir uns im Vorfeld hätten darüber klarwerden können, was es mit Typ-1-Diabetes auf sich hat und was es bedeutet, wenn diese Autoimmunerkrankung einen im Alltag rund um die Uhr begleitet, ein Leben lang. Ein sanfter Start in das Leben mit Typ-1-Diabetes hätte den Stoffwechsel unserer Tochter schonen können und darüber hinaus unsere Nerven und unsere Psyche. Deshalb begrüße ich die K1DS ARE HEROES-Kampagne. Ich finde es sehr wichtig, mehr Aufmerksamkeit für Typ-1-Diabetes zu generieren sowie die Öffentlichkeit für die Symptome zu sensibilisieren, und auch dafür, wie heldenhaft unsere Kinder ihren Alltag meistern.

Das Motto K1DS ARE HEROES kann ich durch unsere Erfahrung mit der Autoimmunerkrankung definitiv bestätigen. Unsere K1ds leben 24 Stunden am Tag und sieben Tage die Woche mit Kathetern, Sensoren und Nadeln. Sie sind stets wachsam in Bezug auf Ernährung, Bewegung und vielen weiteren Faktoren, die ihren Blutzucker beeinflussen. Auch bei Nacht kennt Typ-1-Diabetes keine Pause. Es ist wahrlich heldenhaft, wie unsere Kinder lernen, auf ihre Körpersignale zu hören und darauf zu reagieren. Unsere Kinder helfen heldenhaft mit, wenn die Technik streikt, der Katheter ungeplant getauscht oder die Pumpeneinstellungen angepasst werden müssen. Und dennoch machen sie unerlässlich weiter. Kinder mit Typ-1-Diabetes müssen oft schon sehr früh Stärke zeigen und Verantwortung übernehmen – oft viel früher und in größerem Ausmaß als andere Kinder in ihrem Alter. Das lässt sie sehr schnell groß werden und sie beweisen tagtäglich, dass sie echte Heldinnen und Helden sind.

Ebenso sind auch alle Kinder, die an Früherkennungsstudien teilnehmen für mich heldenhaft. Sie sorgen gemeinsam mit ihren Eltern dafür, dass ihnen die Überraschungsdiagnose, wie sie uns erteilt wurde, erspart bleibt. Und sie tragen dazu bei, dass Präventionsmaßnahmen überhaupt erst entwickelt werden können. Eine frühe Diagnose kann vieles erleichtern. Nicht nur den Start in den Alltag mit der Erkrankung, wenn es dann soweit ist. Es ist auch erwiesen, dass ein kontrollierter Start mit konstanteren Blutzuckerwerten und einem ausgeglichenen Stoffwechsel die Lebensqualität langfristig verbessert. So wird zum Beispiel das

Risiko von Folgeerkrankungen reduziert. Wenn ich darüber Bescheid gewusst hätte, wäre ich dieser Möglichkeit sehr gerne nachgekommen und unserer Familie und auch meiner Tochter Sarah-Léonie wäre dadurch einiges an Komplikationen erspart geblieben.

Aber das Motto der K1DS ARE HEROES Kampagne aufnehmend und weiterführend, sind nicht nur diejenigen Kinder Helden, die mit Typ-1-Diabetes leben oder an Studien wie denen von GPPAD teilnehmen. Wir alle können Heldenhaftes tun! Ich wünsche mir, dass auch wir Eltern und alle anderen heldenhaft sind, indem wir uns über Typ-1-Diabetes informieren und austauschen. Sprechen wir über die Symptome, tauschen Sie sich mit Ihren Kinderärzten und Kinderärztinnen dazu aus, informieren Sie auch andere Eltern, die, wie ich bis zur Diagnose, vielleicht denken: Typ-1-Diabetes? Das passiert nur den anderen. Informieren Sie sich, an welchen Studien Sie mit Ihren Kindern zur Früherkennung und Prävention von Typ-1-Diabetes teilnehmen können. So können wir Hand in Hand mit Wissenschaft und Medizin zusammenarbeiten und aus nächster Nähe medizinischen Fortschritt optimal vorantreiben.

Auch die Kinderärzte und Kinderärztinnen bitte ich inständig darum, im Rahmen der U-Untersuchungen proaktiv auf die Eltern zuzugehen und die bereitgestellten Aufklärungsflyer nicht nur stumm in einer Ecke des Wartezimmers auszulegen, wenn sie überhaupt den Weg in die Auslage finden. Ideal wäre aus meiner Sicht ein verpflichtendes Gespräch im Rahmen der U-Untersuchungen, wie es für andere Krankheitsbilder bereits der Fall ist, denn Typ-1-Diabetes ist die häufigste Stoffwechselerkrankung bei Kindern und Jugendlichen weltweit, die Tendenz der Neuerkrankungen steigt stetig an. Wir werden nicht darum herumkommen, uns in Zukunft intensiver und breitflächig mit dieser Autoimmunerkrankung zu beschäftigen. Die K1DS ARE HEROES Kampagne ist meiner Ansicht nach ein großer Schritt in die richtige Richtung und ich hoffe, dass ganz viele Personen – ganz egal ob klein oder groß, Eltern, medizinisches Personal, Lehrkräfte und natürlich auch Sie als Vertreter und Vertreterinnen der Medien – die Informationen nutzen und teilen, damit wir Typ-1-Diabetes noch öfter früher erkennen – und vielleicht eines Tages auch komplett aufhalten können.