

Hier steht eine Anzeige.



J. Klin. Endokrinol. Stoffw. 2022 · 15:39–41  
<https://doi.org/10.1007/s41969-022-00167-y>  
 Angenommen: 30. Mai 2022

© The Author(s), under exclusive licence to Springer-Verlag GmbH Austria, ein Teil von Springer Nature 2022



Vinzenz Stepan

Abteilung für Innere Medizin, Krankenhaus der Elisabethinen, Graz, Österreich

## Editorial

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Diese zweite Ausgabe des Jahres vom *Journal für Klinische Endokrinologie und Stoffwechsel* hat den Schwerpunkt Diabetes. Diabetes leitet sich von dem altgriechischen διαβήτης ab, und bedeutet „hindurchgehen“ oder „durchfließen“. Nicht nur Zucker kann durchfließen, sondern auch Phosphat! 4 Artikel in dieser Ausgabe beziehen sich auf den Diabetes mellitus, eine weitere Arbeit behandelt das Thema des Phosphatdiabetes.

Prof. Dr. Felix Gundling vom Klinikum Bamberg gibt spannende Einblicke in eine sicherlich seltene, aber vielleicht auch unterschätzte Form des Diabetes mellitus, nämlich der des hepatogenen Diabetes mellitus. Er erklärt zugrundeliegende pathophysiologische Mechanismen und geht speziell auf Besonderheiten in der Diagnostik und Therapie, die sich durch die Vergesellschaftung von Diabetes mellitus und chronischer Lebererkrankung ergeben, ein.

Die diabetische Retinopathie stellt nach wie vor die häufigste Ursache für eine Erblindung im erwerbstätigen Lebensalter dar. Dr. Oliver Malle et al. geben einen Überblick über diese oft zu spät diagnostizierte Erkrankung und gehen im speziellen auf moderne Entwicklungen wie z.B. intravitreale medikamentöse Therapien ein und appellieren für ein regelmäßiges, jährliches ophthalmologisches Screening bei von Diabetes mellitus Betroffenen.

CFRD steht für „Cystic Fibrosis associated Diabetes mellitus“, eine der häufigsten Langzeitkomplikationen bei bestehender zystischer Fibrose. Pathophysiologisch spannend, da es sich um eine Mischform zwischen Insulinmangel und

erhöhter Insulinresistenz handelt. Frau Dr. Maria Fritsch et al. beschreiben diese durch eine zystische Fibrose bedingte sekundäre Form des Diabetes mellitus und gehen speziell auf die Besonderheiten bei Screening-Untersuchungen, Diagnose und Therapie ein.

Dr. Iraj Shahramian et al. von der University of Medical Sciences in Zabol aus dem Iran beschreiben das sehr seltene, jedoch sehr wichtige Krankheitsbild des hyperosmolaren hyperglykämischen Zustandes bei Kindern anhand eines Fallberichts. Frau Prof. Dr. Sabine Hofer von der Abteilung für Pädiatrie des Uniklinikums Innsbruck, die diesen Artikel dankenswerter Weise reviewt hat, sieht es als wichtig an, diese seltenen Fälle publiziert zu wissen, damit ein Bewusstsein für diese Situationen geschaffen werden kann und ÄrztInnen sich ein Behandlungskonzept zurechtlegen können. Die in diesem Falle aus dem Iran beschriebene Behandlungsempfehlung ist, ihrer Meinung nach, für uns nicht mehr ganz aktuell, da wir sicherlich neuere Insuline verwenden würden.

Dr. Adalbert Reimann et al. von der Universitätsklinik für Kinder und Jugendheilkunde in Wien widmen sich dem Thema der X-chromosomalen Hypophosphatämie, dem sogenannten Phosphatdiabetes. Eine sehr spannende X-chromosomal dominant vererbte Erkrankung des Knochenstoffwechsels, die mit einer Vielzahl von skelettalen und extraskelettalen Symptomen einhergeht und einer lebenslangen Therapie und Betreuung bedarf. Eine große Bereicherung der Therapieoptionen stellt sicherlich der nun erhältliche monoklonale Antikörper gegen Fibroblast-like growth factor 23 (FGF23) dar, der direkt

---

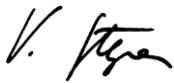
in den ursächlichen Pathomechanismus eingreift.

An dieser Stelle möchte ich mich noch bei Frau PD Dr. Monika Wölfler ganz herzlich für ihren Input und für ihre Unterstützung als Editorial-Board-Mitglied bedanken. Sie hat ihre diesbezügliche Funktion wegen anderer wichtiger Aufgaben leider zurückgelegt, hat uns aber auch die Schiene zu ihrer Nachfolgerin Frau PD DDr. Martina Kollmann gelegt, die dankenswerter Weise die Funktion als Vertreterin des Themas gynäkologische Endokrinologie im Editorial Board übernehmen wird. Ein herzliches Willkommen!

Ich wünsche Ihnen viel Freude beim Lesen und einen erholsamen Sommerbeginn.

In Verbundenheit mit unseren europäischen Mitbürgern in der Ukraine und dem Ankämpfen gegen ein Gewöhnen an die Kriegssituation verbleibe ich

Ihr



Vinzenz Stepan

---

### Korrespondenzadresse



**Prim. Univ.-Doz. Dr. Vinzenz Stepan, MBA**  
Abteilung für Innere  
Medizin, Krankenhaus der  
Elisabethinen  
Elisabethinergasse 14,  
8020 Graz, Österreich  
vinzenz.stepan@  
elisabethinen.at

---

**Interessenkonflikt.** V. Stepan gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

**Hinweis des Verlags.** Der Verlag bleibt in Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutsadressen neutral.

Hier steht eine Anzeige.

 Springer