Memminger Zeitung, 16.08.2009

Eine Epidemie mit weitreichenden Folgen

Diabetes Die Zahl zuckerkranker Menschen steigt weltweit rapide an. Ein Grund ist die wachsende Verbreitung von Übergewicht

VON SIBYLLE HÜBNER-SCHROLL

Irsee/Kaufbeuren Die Zahl der Diabetiker wächst rapide – sowohl in Deutschland als auch weltweit: Schon im kommenden Jahr wird es Prognosen zufolge hierzulande rund neun Millionen Zuckerkranke geben. Und: Rund um den Globus wird die Zahl der Diabetiker von 123 Millionen im Jahr 2000 auf 380 Millionen im Jahr 2025 ansteigen. Das berichtete Privatdozent Dr. Frank Schröder (Augsburg) kürzlich beim „4. Bayerisch-Schwäbischen Gefäßtag" in Kloster Irsee bei Kaufbeuren. Es handele sich dabei in der weit überwiegenden Mehrzahl der Fälle um Typ-2-Diabetiker, hieß es (*siehe Info-Kasten*).

Schon jetzt sei etwa jeder fünfte Krankenhaus-Patient auch zuckerkrank, berichtete Schröder; nur eine Minderheit davon befinde sich in fachdiabetologischer Betreuung. Es sei jedoch ausgesprochen wichtig, sowohl Diabetiker als auch Patienten im Vorstadium einer Zuckerkrankheit in der Klinik zu erkennen, denn: Krankhaft erhöhte Blutzucker-Werte ließen die Sterblichkeit im Krankenhaus deutlich ansteigen, betonte der Internist. Eine gute Blutzucker-Einstellung könne andererseits die Liegezeiten im Krankenhaus verkürzen und die Zahl der Komplikationen verringern.

Fazit: Jeder Arzt – nicht nur Diabetologen – müsse sich besonders um Zuckerkranke kümmern, erklärte Schröder. „Diabetes ist zu häufig und zu wichtig, als dass man ihn den Spezialisten überlassen könnte." Gründe für den Anstieg der Erkrankungszahlen seien einerseits die immer älter werdende Bevölkerung, andererseits Ernährungsfehler, Bewegungsmangel und daraus resultierend die wachsende Verbreitung von Übergewicht. Schon mit einfachen Maßnahmen – wie etwa fünfmal eine halbe Stunde Sport pro Woche, moderate Gewichtsabnahme und Ernährungsänderung – könne man viel tun, um das Auftreten eines Diabetes zu verhindern, erklärte Schröder.

Auswirkungen auf den gesamten Körper

Wie sehr Diabetes den gesamten Körper in Mitleidenschaft zieht, machten weitere Referenten in ihren Vorträgen deutlich:

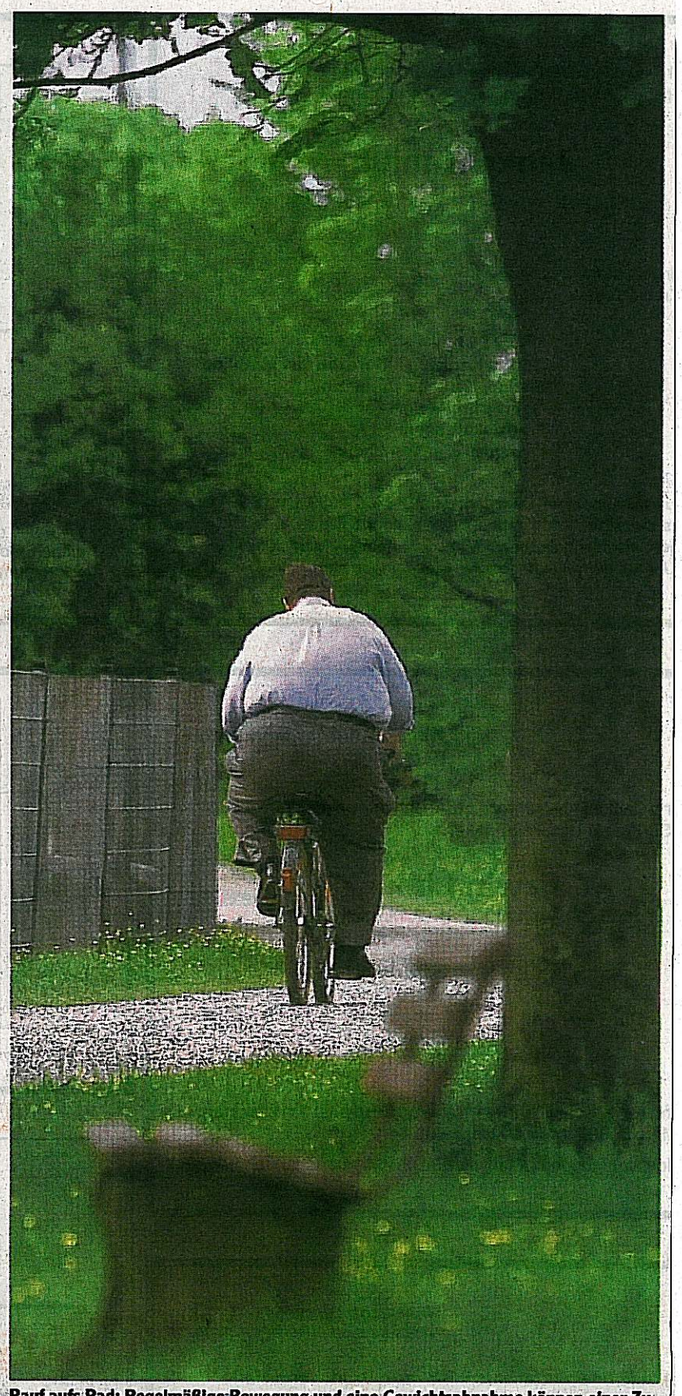
● **Diabetes und Augen:** Die Zuckerkrankheit sei hierzulande die häufigste Ursache für eine Erblindung im erwerbsfähigen Alter, berichtete Professor Arthur Mueller (Augsburg). Ein Diabetes mache die feinen Blutgefäße im Auge instabil und durchlässig; die Folge davon seien Durchblutungsstörungen, Einblutungen ins umgebende Gewebe, außerdem Ödeme (Wasseransammlungen) und Ablagerungen von Blutfetten im Bereich der Netzhaut. In späteren Stadien komme es zur Neubildung brüchiger Gefäße, die die Gefahr von Einblutungen am Auge weiter erhöhen.

Die augenärztliche Behandlung einer „diabetischen Retinopathie" mittels Laserkoagulation könne das Erblindungsrisiko um etwa 50 Prozent senken, erklärte Mueller. Neben der lokalen Behandlung am Auge sei jedoch auch eine optimale Blutzucker-Einstellung von zentraler Bedeutung. Grundsätzlich sollten neu diagnostizierte Diabetiker sofort auch zum Augenarzt überwiesen werden, hieß es. Später seien regelmäßige Kontrollen nach Maßgabe des Augenarztes wichtig.

● **Diabetes und Nerven:** Diabetes sei in den westlichen Nationen die häufigste Ursache von Erkrankungen der peripheren Nerven, so Privatdozent Dr. Martin Hecht (Kaufbeuren). Oft sei eine Nervenschädigung schon zum Zeitpunkt der Diabetes-Diagnose vorhanden. Mögliche Symptome seien eine Abnahme des Vibrationsempfindens an den Füßen, ein Verlust von Reflexen, Lähmungserscheinungen oder Schmerzen. Wichtigste ursächliche Therapie sei eine optimale Blutzucker-Einstellung, erklärte Hecht. Für zahlreiche, oft beworbene Mittel dagegen sei die Wirksamkeit nicht nachgewiesen.

● **Diabetes und Nieren:** Gut ein Drittel aller Patienten, die jährlich wegen eines Nierenversagens neu zu einer regelmäßigen Dialyse (Blutwäsche) kommen müssen, seien Diabetiker, erklärte Professor Walter Samtleben (München). Etwa 20 bis 25 Prozent aller Zuckerkranken entwickeln ein diabetisches Nierenleiden. Auch im Hinblick auf die Nieren sei eine optimale Blutzucker-Einstellung äußerst wichtig.

● **Diabetes und Herzkranzarterien:** Diabetiker seien „Hochrisikopatienten", was die Herzkranzarterien (Koronarien) betrifft, so Professor Michael Beyer (Augsburg). Ihr Risiko für einen ersten Herzinfarkt sei ebenso hoch wie das eines Nichtdiabetikers, der schon einmal einen Herzinfarkt erlitten hat, berichtete der Herzchirurg. Gut 40 Prozent aller Infarkt-Patienten seien entweder bereits Diabetiker oder hätten zumindest einen gestörten Zuckerstoffwechsel. Mit einer aggressiveren Therapie könne man zwar eine Verbesserung erreichen, doch sei insgesamt „die Prognose nach wie vor nicht günstig", so Beyer.



Rauf aufs Rad: Regelmäßige Bewegung und eine Gewichtsabnahme können einer Zuckerkrankheit vorbeugen. Foto: imago

Bypässe bis zum Fuß

Blutgefäße Was bei Geschwüren helfen kann

Irsee/Kaufbeuren | shs | Zwischen 15 und 25 Prozent aller Diabetiker entwickeln im Laufe ihrer Krankheit behandlungsbedürftige Fußprobleme. Diese können beträchtlich sein: Alle 30 Sekunden wird weltweit ein diabetisches Bein amputiert, berichtete Professor Klaus Wölfle (Augsburg) beim „4. Bayerisch-Schwäbischen Gefäßtag" in Kloster Irsee bei Kaufbeuren. Ursächlich für die Fußprobleme bei Diabetikern mit teils sehr schlecht heilenden Geschwüren und Gewebsuntergängen seien einerseits Durchblutungsstörungen aufgrund von Arterienverschlüssen in den Beinen, andererseits die bei Diabetikern oft vorhandenen Nervenleiden (Neuropathien).

Für verschlossene Arterien (bei Diabetikern besonders häufig in den Unterschenkeln) könne man Bypässe (Umgehungsblutbahnen) bis hinunter zum Fußrücken anlegen, so Wölfle. In geeigneten Fällen sei auch eine Aufdehnung der Engstellen mit Hilfe von Kathetertechnik möglich. Beide Maßnahmen helfen laut Wölfle bei der Abheilung von Fußgeschwüren und verbessern die Lebensqualität.

In fortgeschrittenen Erkrankungsstadien, die für diese Methoden nicht mehr infrage kommen, könnten spezielle Verbandstechniken und ein gutes Wundmanagement hilfreich sein, so Professor Heinrich Stiegler (Kaufbeuren). Auch auf eine gute Polsterung des erkrankten Fußes und eine optimale Schuhanpassung komme es an.

Ein Blick in die Zukunft...

Irsee/Kaufbeuren | shs | Schon in etwa fünf bis acht Jahren wird für die Diabetes-Therapie eine Vielzahl neuer Medikamente zur Verfügung stehen. Das prognostizierte beim „4. Bayerisch-Schwäbischen Gefäßtag" in Kloster Irsee bei Kaufbeuren Privatdozent Dr. Ulrich Brödl (München). So arbeiten seinen Angaben zufolge derzeit mehrere Firmen an appetitregulierenden Mitteln. Auch Insulinpräparate, die nicht gespritzt werden müssen, sondern geschluckt werden können („der Traum aller Diabetiker"), seien weiter Gegenstand der Forschung. Ein potenziell sehr vielversprechender Therapieansatz, der mit anderen Methoden kombiniert werden könnte, seien zudem Mittel, die die Zuckerausscheidung über die Niere fördern, hieß es.

Der Typ-2-Diabetes

● **Der Typ-2-Diabetes** wurde früher verharmlosend „Alterszucker" genannt. Es kommt zu überhöhten Zuckerwerten im Blut – zu einer so genannten Hyperglykämie. Der Typ-2-Diabetes ist die mit großem Abstand häufigste Form des Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit) in Deutschland.

● **In der Bauchspeicheldrüse** wird beim Typ-2-Diabetes von den Betazellen zwar noch das blutzuckersenkende Hormon Insulin hergestellt, doch es kann an den Körperzellen nicht mehr richtig wirken. Ärzte sprechen von einer „Insulinresistenz". Die geringere Wirksamkeit des Insulins kann die Bauchspeicheldrüse eine Zeit lang kompensieren, indem sie vermehrt Insulin produziert.

● **Hohe Blutzuckerwerte** tun dem Körper auf Dauer nicht gut: Sowohl kleine als auch große Blutgefäße werden geschädigt. Die Folge sind unter anderem Erkrankungen der Augen, der Nieren, des Herzens oder des Gehirns. Eine gute Blutzucker-Einstellung kann Folgeerkrankungen verhindern.

● **Übergewicht** gilt als eine Hauptursache des Typ-2-Diabetes; besonders die „stammbetonte" Fettsucht mit Polstern am Bauch ist hier zu nennen. Ein weiterer entscheidender Faktor ist die individuelle Veranlagung.

● **Eine Lebensstiländerung** mit Gewichtsabnahme, gesunder Ernährung und regelmäßiger Bewegung gilt als Basistherapie beim Typ-2-Diabetes. Erst wenn sich zeigt, dass diese Maßnahmen nicht ausreichen, kommen Medikamente zum Einsatz.

● **Ein Diabetes-Pass** soll zur besseren Versorgung beitragen. (shs)