



FOLGE 5/2021

Wie kann ich mich vor Diabetes schützen?

ENTWICKLUNG BEI DIABETESBEHANDLUNG: „DIE FREIHEITSGRADE NEHMEN ZU“

Rund 2 Millionen Menschen in Deutschland wissen nicht, dass sie Diabetiker sind. Diabetes ist nicht sofort als heftiges Symptom zu spüren. Doch es ist prinzipiell unwahrscheinlich, dass ein Diabetes über viele Jahre unerkant bleibt. Bei den meisten Patienten entwickelt sich das schleichend. Die Hausärzte sind in der Regel sensibilisiert und kontrollieren immer den Blutdruck und den Blutzucker, mitunter auch die Blutfette. Damit lassen sich auch Vorstufen erkennen.



Prof. Dieter Hörsch, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin, Gastroenterologie und Endokrinologie an der Zentralklinik über das Leben mit Diabetes, neue Entwicklungen bei der Behandlung, Diabetes bei Kindern und Prävention.

Die Diagnose Diabetes ist für viele Menschen im mittleren Alter erst einmal ein Schock – können Sie Patienten die Angst nehmen, dass sich nun alles im Leben ändert?

Also prinzipiell muss man das Leben schon ändern, man muss bewusster leben und auf Symptome und Lebensumstände achten. Prinzipiell kann man die Diabeteserkrankung sehr gut behandeln, über lange Jahre mit gut wirksamen und nebenwirkungsarmen Medikamenten und erst später mit Insulin. Es gibt auch immer wieder neue Entwicklungen, die das Leben der Patienten erleichtern, normalisieren.

Wie sieht eine alltagstaugliche und an Behandlungsstandards orientierte Therapie aus?

Wenn man unter Alterszucker, dem Typ II Diabetes, leidet, was ja die meisten Patienten betrifft, gibt es die Aufforderung, seinen Lebensstil zu ändern – also bewusster zu essen und sich mehr zu bewegen. In der Regel machen das die Patienten so zwei, drei Monate. Dann wird überprüft, ob der Langzeitzucker gesunken ist. Wenn nicht, dann werden auch Medikamente dazu gegeben. Oft sind es Medikamente, um den Diabetes zu behandeln, aber auch um die häufigsten Begleiterkrankungen zu lindern.

Was halten Sie von den neuen Automatisierten-Insulin-Dosierungssystemen (AID)?

Hier hat sich viel getan in den letzten Jahren. Es gibt schon die Möglichkeit, die Blutzuckerkonzentration im Blut zu messen. Das passiert mit einem kleinen Stift, der implantiert wird. Damit kann ständig der Blutzucker gemessen werden. Bei den weiterentwickelten Produkten konnte man anhand dieser Messungen auch Insulingaben über eine kleine Nadel subkutan (unter die Haut, Anm. d. Red.) ermöglichen. Man hat es jetzt geschafft, diese Systeme zu kombinieren. Seit Neuestem gibt es ein System über Bluetooth, das die Insulingabe über eine Insulinpumpe und die dauerhafte Blutzuckermessung kombiniert. Der Patient muss nur noch am Handy eingeben, wenn er etwas isst und zweimal am Tag das System kalibrieren. Damit kann man ein nahezu normales Leben führen, weil auch die Gefahr der Unterzuckerung nahezu ausgeschlossen wird. Das ist sehr attraktiv.

Im letzten Jahr wurde das ultraschnelle Mahlzeiteninsulin (Lyumjev) zugelassen, was halten Sie davon?

Auch hier gibt es für Menschen, die sich mit einem Pen spritzen müssen, sehr gute Neuigkeiten. Es gibt sowohl Insuline, die sehr lange wirken, bis zu einer Woche, sodass man das Langzeitinsulin nicht so häufig spritzen muss und es gibt Mahlzeiteninsulin, das sehr kurz wirksam ist.

Ich finde diese Kombination wirklich gelungen, weil es die Lebensqualität erhöht. Wenn Betroffene in ein Restaurant gehen, können Sie vor Ort genau ermitteln, wieviel Insulin sie sich spritzen müssen. Dieser Spritz-Ess-Abstand ist durch das schnelle Insulin verringert und sie müssen auch keine Zwischenmahlzeiten mehr einnehmen. Die Freiheitsgrade nehmen zu. Damit erreichen viele Diabetiker eine sehr gute Blutzuckereinstellung, fast wie bei einer normalen Bauchspeicheldrüse.

Viele chronisch kranke Menschen sind in der aktuellen Situation verunsichert, trauen sich nicht in Praxen oder gar ins Krankenhaus zu wichtigen Untersuchungen und Therapien – was ist Ihr Rat?

Also in der Regel gibt es im medizinischen Bereich, ob in Praxen oder Krankenhäusern, sehr gute Hygienekonzepte. Die Gefahr einer Ansteckung ist gering. Von daher rate ich, immer Kontrolltermine wahrzunehmen. Außerdem gibt es für Diabetespatienten die Möglichkeit, sich impfen zu lassen, unabhängig vom Alter. Auch dazu rate ich meinen Patienten.

Im neuen Gesundheitspass Diabetes wurden ganz aktuell auch weitere Untersuchungen aufgenommen, z. B. der Ultraschall der Leber. Wie können Diabetiker ihre Leber schützen?

Den Ultraschall der Leber macht man, um eine Leberverfettung auszuschließen bzw. rechtzeitig zu erkennen. Auch erkennen wir so, wie schwer eine Leberverfettung inzwischen fortgeschritten ist, was bei Diabetespatienten sehr oft der Fall ist.

Diabetiker können ihre Leber schützen, indem sie die Substanzen, die die Leber schädigen, meiden. Dazu gehört Alkohol. Auch Übergewicht, Überernährung insgesamt, vor allem auch fruktosehaltige Getränke (dazu gehören nahezu alle Süßgetränke) sind zu meiden. Es gibt aktuell keine Medikamente gegen die Bildung einer Fettleber, aber auch hier sind interessante Medikamente in der Entwicklung. Aus heutiger Sicht ist es dennoch das Beste, das Übergewicht zu reduzieren und sich gesund zu ernähren.

Welche weiteren Begleit- oder Folgeerkrankungen werden durch Diabetes begünstigt und was können Betroffene tun?

Wenn man Diabetiker ist, braucht man ein gutes Team um sich, weil es viele Komplikationen geben kann. Bei Diabetes sind auch das Gefäß- und Nervensystem betroffen, aber auch die Augen, die Nieren, die Leber. Von daher wird der behandelnde Arzt darauf achten, dass entsprechende weitere Spezialisten auch involviert sind. Ob das nun das Herz ist oder die Gefäße, es ist wichtig, alles genau zu überprüfen.

Kinder und Diabetes Typ-1 – die Zahlen steigen. Was raten Sie betroffenen Eltern und was halten Sie von den Empfehlungen von Diabetologen, schnell mit der Insulinpumpentherapie zu starten?

Prinzipiell ist es natürlich möglich, mit den Insulins ein fast normales Leben zu führen. Für Kinder ist es aber oft schwierig, weil sie es vergessen. Da ist so eine Insulinpumpe eine tolle Sache. Die Kinder und Jugendlichen haben ein kleines Gerät, was sie mit sich führen und können so – egal was sie gerade machen – genau dosieren. Insofern ist die Pumpe für Kinder und Jugendliche mit einer erhöhten Freiheit verbunden. Man sieht auch es fast nicht, außer im Sommer.

Welche Gründe gibt es für den Anstieg von Diabetes bei Kindern und Jugendlichen?

Typ1-Diabetes ist eine Autoimmunerkrankung, die durch die Zerstörung der Insulinzellen verursacht wird. Man beobachtet in der entwickelten Welt eine deutliche Zunahme von Autoimmunerkrankungen, insbesondere auch beim Typ-1-Diabetes. Die Ursachen sind nicht klar. Man nimmt an, dass durch die besseren hygienischen Zustände und damit verbundenen geringeren Infektionen das Immunsystem freie Kapazitäten hat und sich dem eigenen Körper zuwendet. Das ist eine Hypothese. Jedes Jahr gibt es vier Prozent mehr Kinder und Jugendliche, die einen Typ-1-Diabetes entwickeln.

Also die Kinder auch mehr im Garten spielen lassen und ein bisschen weniger desinfizieren?

Das ist natürlich in der derzeitigen Situation schwierig. Man nimmt leider auch an, dass die derzeitige Pandemiesituation die Lage für die Kinder verstärken wird.

Prävention spielt eine große Rolle, auch bei Kindern – vielleicht ja gerade in diesen Zeiten. Bewegung, gesunde Ernährung, wenn nötig Gewichtsreduktion, sind wichtige Faktoren. Was kann jeder konkret tun, um das persönliche Diabetesrisiko zu senken?

Beim Typ-2-Diabetes ist das ganz einfach: Gesund ernähren, Gewicht reduzieren, sich viel bewegen – das ist vielleicht nicht immer im täglichen Leben umsetzbar und auch nicht populär, aber es kann Diabetes verhindern.



Ihre Fragen zum nächsten Thema unseres Gesundheitspodcasts „Plötzlich bewusstlos – unterschiedliche Ursachen, unterschiedliche Hilfe.“ mit PD Dr. med. Christian Hohenstein, Chefarzt des Interdisziplinären Notfallzentrums, können Sie unter presse@zentralklinik.de stellen.

Die Antworten hören/lesen Sie dann im nächsten Gesundheitspodcast Ende Juni.