

Hintergrundinformation Diabetes mellitus: Volkskrankheit Nummer 1

Mindestens sechs Millionen Deutsche sind derzeit erkrankt – Tendenz steigend

Nahezu acht Prozent aller Erwachsenen in Deutschland leben mit Diabetes mellitus, besser bekannt als „Zuckerkrankheit“. Diabetes betrifft Männer wie auch Frauen jeden Lebensalters, Menschen ab 40 Jahren sind jedoch wesentlich häufiger betroffen. Aber was genau ist eigentlich Diabetes, welche Behandlungsmethoden gibt es und wie sieht die zukünftige Entwicklung aus?

Diabetes mellitus ist eine chronische Stoffwechselerkrankung, die von anhaltend zu hohen Blutzuckerwerten gekennzeichnet ist. Typische Symptome der Zuckerkrankheit können starker Durst, vermehrtes Wasserlassen, Juckreiz, Abgeschlagenheit und auch Infektanfälligkeit sein. Ursächliche Bedeutung hat dabei das Stoffwechselformon Insulin: Das einzige Hormon des menschlichen Körpers, das den Blutzuckerspiegel senken kann, „transportiert“ bei Gesunden den als Glucose im Blut enthaltenen Zucker in die Zellen, wo er gespeichert oder in Energie umgewandelt wird. Bei Menschen mit Diabetes kann das Insulin je nach Ausprägung der Krankheit seine Aufgabe nur eingeschränkt oder gar nicht mehr erfüllen. Unbehandelt verstopft der erhöhte Blutzucker langfristig die Arterien und zieht so Erblindungen, Herzinfarkte oder Schlaganfälle nach sich. Nervenstörungen führen außerdem dazu, dass Wunden an den Füßen nicht bemerkt werden. Durch hohen Blutzucker und Durchblutungsstörungen kann zusätzlich die Infektabwehr gestört sein. Die nichtheilenden Wunden führen zu ca. 40.000 Amputationen pro Jahr an den Beinen und Füßen von Diabetikern. Diabetes wird in unterschiedliche Typen eingeteilt, wobei Typ 1 und Typ 2 den Großteil der zu behandelnden Fälle ausmachen. Beim so genannten Typ 1 Diabetes, früher auch "jugendlicher oder juveniler Diabetes" genannt, kann die Bauchspeicheldrüse das Stoffwechselformon Insulin nicht mehr produzieren. Die Funktion der entsprechenden Zellen ist gestört, so dass das fehlende Insulin lebenslang von außen durch Injektionen ersetzt werden muss. Beim Typ 2 Diabetes hingegen handelt es sich um eine „Insulinresistenz“. Diese Form des Diabetes beginnt langsam und beruht auf einer zunehmenden Unempfindlichkeit der Zellen gegenüber dem körpereigenen und auch zugeführtem Insulin. Das Hormon verliert immer mehr an Wirkung, während die Bauchspeicheldrüse irgendwann kein Insulin mehr in ausreichender Menge produzieren kann.

Derzeit befinden sich deutschlandweit rund sechs Millionen Diabetiker in ärztlicher Behandlung. Hinzu kommen ungefähr 1,5 bis 2 Millionen Menschen, die noch nichts von ihrer Krankheit wissen. Experten rechnen damit, dass die Zahl der Diabetiker in Deutschland in den kommenden 15 Jahren um mehr als 20 Prozent ansteigen wird. Die Ursachen sind vielfältig. Eine große Rolle spielt die genetische Veranlagung: Wenn Eltern an Typ 2 Diabetes leiden, ist das Risiko für deren Kinder, ebenfalls an Diabetes zu erkranken, um 50 Prozent erhöht. Die genetische Veranlagung zum Diabetes tragen 25 Prozent der Westeuropäer in sich. Zudem fördern und verschlimmern vor allem zwei weitere Faktoren die Erkrankung: Übergewicht und mangelnde Bewegung.

Bei Übergewicht produzieren die vermehrten Fettzellen zu große Mengen der „Gegenspieler“ des Insulins, also Hormone, die den Blutzuckerspiegel erhöhen; gleichzeitig produziert vor allem das Bauchfett Entzündungsbotenstoffe, die Zellen gegen Insulin unempfindlich machen. Mangelnde Bewegung hat ganz allgemein einen zu geringen Stoffwechsel zur Folge, der dadurch sozusagen zu wenig „trainiert“ und anfälliger wird; eine weitere Folge ist ein geringerer Kalorienverbrauch, der bei gleichzeitig unverminderter Nahrungszufuhr wiederum zu Übergewicht führt.

Das Hauptproblem bei Diabetes liegt in den Folgeerkrankungen, die zum Teil schon früh auftreten und die Lebenserwartung um ca. 30 Prozent mindern. So erleiden Menschen mit Diabetes dreimal häufiger Herzinfakte und führen die Statistiken bei Erblindung im Erwachsenenalter, Dialysebedürftigkeit und Beinamputationen an. Deshalb ist bei der Diabetes-Therapie immer auch die Behandlung der anderen Herz-Kreislauf-Risikofaktoren wie Bluthochdruck und Bewegungsmangel von großer Bedeutung.

Außerdem muss der behandelnde Arzt den Diabetes Typ richtig erkennen. Die große Mehrheit der Diabetiker leidet an Typ-2-Diabetes, doch bei schätzungsweise zehn Prozent der Patienten wird Typ 2 diagnostiziert, obwohl sie eigentlich an einem Diabetes Typ 1 leiden. Bei diesem „verspäteten“ Typ-1-Diabetes geht die Entwicklung, die dazu führt, dass die Bauchspeicheldrüse kein Insulin mehr produzieren kann, langsamer voran als in den meisten anderen Fällen. Somit zeigen sich die Symptome des Diabetes nicht bereits im Kindes- oder Jugendalter, sondern erst wesentlich später, so dass die meisten Ärzte spontan von einem Diabetes Typ 2 ausgehen. Kennzeichnend für den verspäteten Diabetes Typ 1 ist vor allem, dass die Patienten als „nicht einstellbar“ gelten, da sie nicht auf die Antidiabetika ansprechen, die bei Diabetes Typ 2 verordnet werden.

Eine Heilung in dem Sinne, dass die Erkrankung völlig verschwindet, ist bei Diabetes mellitus bislang nicht möglich. Blutzuckerspiegel, Fettstoffwechsel und Blutdruck können heute jedoch gut kontrolliert und positiv beeinflusst werden, so dass Diabetiker mit der richtigen Behandlung und der Umstellung ihres Lebenswandels ein völlig beschwerdefreies Leben führen können. Hier obliegt den Patienten eine große Eigenverantwortung, denn die Diabetologen und ihr Team können zwar Medikamente verordnen, die Patienten schulen und beraten, doch umsetzen und einhalten müssen die Diabetiker ihre Therapie selbst. Dann beeinträchtigt die Krankheit kaum oder gar nicht mehr die Lebensqualität der Betroffenen. Nach wie vor gilt jedoch: Diabetiker müssen durchgehend und unter ärztlicher Kontrolle behandelt werden. Die Hausärzte und niedergelassenen Diabetologen sind für Patienten die beste Anlaufstelle. Ein Verzeichnis der Diabetologen in der Region Nordrhein findet sich unter www.bdsn.de.

BdSN Pressebüro

Ziegs Kuchel Müller Communication Service, Regina Owert
Telefon 0221 / 50 29 46-45, Fax -49, E-Mail r.owert@zkm-koeln.de