

Im Blickpunkt: Frühdiabetes entdecken - Diabetes verhindern

Journal für Ernährungsmedizin 2015; 17 (1), 8-9

Homepage:

www.aerzteverlagshaus.at

**Online-Datenbank mit
Autoren- und Stichwortsuche**

MIT NACHRICHTEN DER



Erschaffen Sie sich Ihre ertragreiche grüne Oase in Ihrem Zuhause oder in Ihrer Praxis

Mehr als nur eine Dekoration:

- Sie wollen das Besondere?
- Sie möchten Ihre eigenen Salate, Kräuter und auch Ihr Gemüse ernten?
- Frisch, reif, ungespritzt und voller Geschmack?
- Ohne Vorkenntnisse und ganz ohne grünen Daumen?

Dann sind Sie hier richtig





Alarmierender Anstieg bei Prädiabetes und Diabetes Typ 2

FRÜHDIABETES ENTDECKEN – DIABETES VERHINDERN

Um dem drohenden Anstieg bei Diabetes Typ 2 entgegen zu wirken, hat das Österreichische Akademische Institut für Ernährungsmedizin (ÖAIE) unter der Leitung von Univ.-Prof. Dr. Kurt Widhalm eine Initiative ins Leben gerufen. Es geht darum, die Fachwelt zu sensibilisieren, die Risikopersonen zu diagnostizieren und rechtzeitig präventive Maßnahmen einzuleiten. Bei Prädiabetes bestehen diese vor allem aus Lebensstilmodifikationen in Richtung gesunder Ernährung und ausreichend Bewegung.

ÖAIE; Red.

Bei etwa 8% der österreichischen Bevölkerung besteht Diabetes mellitus, wobei man von einer Dunkelziffer von etwa 30% ausgehen muss“, umreißt Univ.-Prof. Dr. Thomas Stulnig, MBA, von der Klinischen Abteilung für Endokrinologie und Stoffwechsel an der Klinik für Innere Medizin III der Medizinischen Universität Wien das Problem. Die

gesundheitlichen Folgen sind dramatisch. „Bei 20% der Diabetes-Patienten bestehen bereits zum Zeitpunkt der Diagnose Spätkomplikationen an Nieren, Augen und Nerven“, so Stulnig. Abgesehen von der individuellen Krankheitslast gehen damit auch enorme Kosten für das Gesundheitswesen einher, die Aufwendungen für Diabetiker sind rund dreimal so hoch wie für Nicht-Diabetiker. Um diese Epidemie einzudämmen, hat das Österreichische Akademische Institut für Ernährungsmedizin (ÖAIE) die Initiative „Frühdiaabetes erkennen – Diabetes verhindern“ ins Leben gerufen. Die ÖAIE-Initiative wird das ganze Jahr 2015 laufen und hat das Ziel, die Fachwelt zu sensibilisieren und Risikopersonen einer geeigneten Diagnostik zuzuführen und gegebenenfalls zu den notwendigen Lebensstiländerungen zu bewegen. „Wie bei Krebserkrankungen ist auch bei Diabetes die Früherkennung der Schlüssel zum Erfolg“, betont Stulnig, der die Leitung der Kampagne übernommen hat. Im Sinn der Früherkennung wird bei den Frühstadien des Diabetes angesetzt – dem Prädiabetes bzw. Frühdiaabetes. Aktuelle Daten aus England zeigen den dramatischen Anstieg von Frühdiaabetes in den letzten Jahren auf bis zu 35% der Bevölkerung (siehe Abb. 1). Patienten mit Frühdiaabetes sind Hochrisikopatienten für Diabetes: Pro Jahr entwickeln bis zu 10% der Personen mit

Frühdiaabetes einen definitiven Diabetes, wenn nicht rechtzeitig eingegriffen wird. Langfristig sind es 70% und mehr. Weiters kann bereits Frühdiaabetes Nieren und Nerven schädigen. Gleichzeitig sind präventive Maßnahmen besonders wirksam, da der Frühdiaabetes rückgängig gemacht werden kann.

„Prädiabetes ist eine Zuckerstoffwechselstörung, bei der die Messwerte der Blutzuckerkontrolle bereits über der Norm liegen, aber noch nicht die Kriterien des Diabetes erfüllen.“

DIAGNOSE: NÜCHTERNBLUTZUCKER REICHT NICHT

„An sich ist Prädiabetes einfach zu erkennen“, betont Stulnig, „wenn man sich aber auf den Nüchternblutzuckertest beschränkt, übersieht man viele Patienten. Daher sollte zur Diagnostik heute auch ein HbA1c- oder eine Zuckerbelastungstest durchgeführt werden.“ Die jeweiligen Grenzwerte sind in Tabelle 1 angeführt. „Die meisten der Patienten, die

die Kriterien eines Frühdiaabetes erfüllen, sind asymptomatisch, weswegen ein routinemäßiges Screening sehr wichtig ist“, betont MR Dr. Gabriele Müller-Rosam. „Daher sollten alle Patienten mit einem Bodymass Index über 25 kg/m² alle drei Jahre gescreent werden, sowie alle anderen ab dem 45. Lebensjahr mit den entsprechenden Risikofaktoren wie eine positive Familienanamnese, körperliche Inaktivität, erhöhte Blutdruckwerte, Dyslipidämie und Adipositas“, so die Fachärztin für Innere Medizin in Wien weiter. Die Risikokriterien sind in Tabelle 2 zusammengefasst. Gerade diese Menschen suchen aber – wegen anderen Beschwerden – die Ordination auf und können so erfasst werden. Müller-Rosam: „So liegt es auch in den Händen des niedergelassenen Arztes, nicht nur den Patienten vor der Manifestation des Diabetes mellitus möglicherweise zu bewahren, sondern auch einen Beitrag zur Senkung der Kosten im Gesundheitssystem zu leisten.“

THERAPIE: EINE FRAGE DES LEBENSSTILS

Im Blickpunkt steht eine wirksame Lebensstiländerung mit einer entsprechenden Er-

„Bei Prädiabetes sind präventive Maßnahmen besonders wirksam, da Prädiabetes noch rückgängig gemacht werden kann.“

nährung und ausreichend Bewegung. Stulnig: „Eine intensive Lebensstilmodifikation kann bei Personen mit Prädiabetes rund 60% der Diabetes-Fälle verhindern. Auch andere Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie Bauchumfang, Blutfette und Blutdruck bessern sich.“

Der Nutzen von Lebensstilmodifikationen bei Prädiabetes ist in Studien eindeutig nachgewiesen worden. „Evidenzbasierte Empfehlungen zur Prävention des Auftretens von Diabetes sind von größter Priorität“, unterstreicht Univ.-Prof. Dr. Kurt Widhalm, „in dieser Hinsicht hat vor allem die Finnische Diabetes Prevention Study (DPS) zeigen können, dass

bei Hoch-Risiko-Personen mit gestörter Glucosetoleranz – eben Prädiabetes – das Auftreten des manifesten Diabetes verhindert werden kann, wenn vier bis fünf der folgenden „Life-Style“-Ziele erreicht werden können“. (Tuomilehto et al., Diab Care 2011; 34: S210-S214; Lindström et al., Diabetologia 2013; 56: 284-293)

- Gewichtsverlust um ca. 5%
- Fettaufnahme < 30% der Gesamtenergiezufuhr
- < 10% Verzehr an gesättigten Fetten
- Erhöhung der Zufuhr an Ballaststoffen (> 15 g/ 1000 kcal)
- Erhöhung der körperlichen Aktivität auf mindestens 4 Stunden pro Woche

Auch bei Jugendlichen mit Übergewicht kann in 10 bis 15% ein Prädiabetes nachgewiesen werden. Es ist höchstwahrscheinlich, dass der Übergang vom Prädiabetes zu einem manifesten Diabetes bei Kindern und Jugendlichen viel schneller vor sich geht, als bei Erwachsenen, nämlich in ein bis zwei Jahren. „Wer allerdings von diesen Jugendlichen mit Prädiabetes tatsächlich einen Diabetes entwickeln wird, wissen wir heute noch nicht“, so Widhalm, „daran wird aber im Rahmen eines internationalen EU-Projektes in Salzburg geforscht.“ Dabei handelt es sich um das EU-Projekt „Beta-Judo“ an der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität (PMU) in Salzburg. „Dort konnte von unserer Forschungsgruppe im Jänner 2015 der 1. jugendliche Patient mit einem manifesten Diabetes Typ 2 (Altersdiabetes) diagnostiziert werden“ berichtet Widhalm.

Da die dem Prädiabetes zugrundeliegende Insulinresistenz mit dem Ausmaß des Übergewichtes korreliert und in Wien zirka 2% der Kinder und Jugendlichen als extrem übergewichtig eingestuft werden müssen, ist die Dunkelziffer von Kindern und Jugendlichen, die ein hohes Risiko für die Entwicklung eines manifesten Diabetes Typ 2 aufweisen, sehr hoch. Wirksame präventive Maßnahmen sind daher überfällig. Ein derzeit in Wiener Schulen laufendes Präventionsprojekt „EDDY“ hat sich zum Ziel gesetzt, wirksame Maßnahmen gegen die Entwicklung von Übergewicht und Bewegungsmangel zu erforschen. Ein langfristiges Projekt ist in konkreter Planung und wird mit einem hochrangigen Konsortium durchgeführt werden.

WEITERE INFORMATIONEN
Informationen für Ihre Patienten und Bestellmöglichkeit von Patienten-Info-Material: www.diabetes-verhindern.at

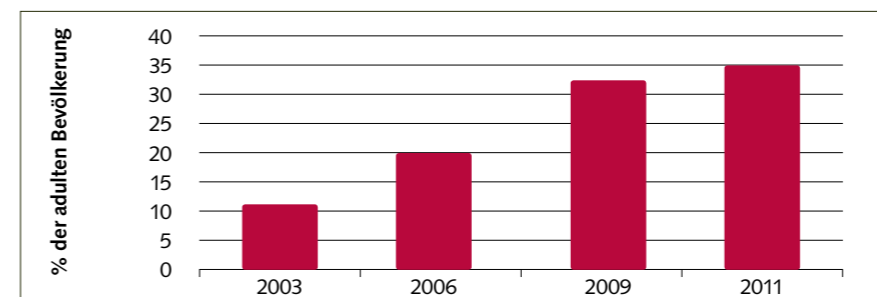


Abbildung 1: Anstieg der Prävalenz des Prädiabetes in England (Mainos AG et al., BMJ Open 2014 Dec 11;4(12):e006491).

	Normal	Prädiabetes	Diabetes
Blutzucker, nüchtern (mg/dl)	≤ 99	100 – 125	≥ 126
HbA1c (%)	≤ 5,6	5,7 – 6,4	≥ 6,5
Blutzucker, 2 Stunden nach Zuckerbelastung	≤ 139	140 – 199	≥ 200

Tabelle 1: Grenzwerte für Prädiabetes und Diabetes.

Risikopersonen für Prädiabetes/Diabetes haben Übergewicht und weisen zumindest eines der folgenden Kriterien auf:
<input type="checkbox"/> Fettansammlung am Bauch
<input type="checkbox"/> Wenig körperliche Bewegung (weniger als 2,5 Stunden pro Woche)
<input type="checkbox"/> Erhöhte Blutzuckerwerte
<input type="checkbox"/> Abnormale Blutfettwerte
<input type="checkbox"/> Bluthochdruck
<input type="checkbox"/> Herz-Kreislauf-Erkrankungen selbst oder in der Familie
<input type="checkbox"/> Früher Schwangerschaftsdiabetes oder Geburt eines Kindes mit über 4,5kg Gewicht
<input type="checkbox"/> Verwandte mit Diabetes Typ 2

Tabelle 2: Risikokriterien für Prädiabetes und Diabetes.

© Foto: iStockphoto/Squarepixels