

Diagnose Diabetes

Übergewicht spielt eine entscheidende Rolle

„Fast jeder Dritte hat in der Corona-Zeit an Gewicht zugenommen. Jeder vierte Erwachsene in Deutschland ist inzwischen übergewichtig, jedes siebte Kind zu dick“, sagt Professor Dr. med. Sebastian M. Meyhöfer, Tagungspräsident der Deutschen Adipositas-Gesellschaft (DAG). „Diese Entwicklung ist besorgniserregend, vor allem im Hinblick auf die Entwicklung von Diabetes Typ 2.“ Wir brauchen Lösungen! Über mögliche Ansätze haben wir mit Prof. Dr. Meyhöfer gesprochen.

Rund ein Viertel der erwachsenen Bevölkerung hat starkes Übergewicht und rund zehn Prozent sind an Diabetes mellitus – die meisten davon an Typ-2-Diabetes – erkrankt, Tendenz steigend. Gibt es einen Zusammenhang zwischen starkem Übergewicht und Diabetes?

Ja, es gibt einen klaren Zusammenhang zwischen Übergewicht, Adipositas und der Diabeteserkrankung. Die krankhafte Vermehrung von Fettgewebe hat nämlich negative Auswirkungen auf den Stoffwechsel und führt u. a. dazu, dass die Empfindlichkeit des Körpers auf die blutzuckerregulierende Wirkung von Insulin aus der Bauchspeicheldrüse abnimmt, das heißt, es entwickelt sich eine sogenannte Insulinresistenz. Zunächst versucht der Körper, die eingeschränkte Insulinwirkung durch eine vermehrte Produktion von Insulin auszugleichen. Reicht dies nicht aus, steigt der Blutzucker in den krankhaften Bereich an und es kommt zur Diagnose Diabetes.

Wie sieht eine mögliche Lösung für das Problem aus?

Es gibt verschiedene Möglichkeiten, wie wir selbst den Zuckerstoffwechsel positiv beeinflussen können, und

hier spielen die Ernährung und körperliche Aktivität eine wesentliche Rolle. Körperliche Aktivität verbraucht nicht nur (überschüssige) Energie, sondern erleichtert auch die Aufnahme von Zucker in die Zelle. Untersuchungen zeigen, dass man mit bereits 150 Min. strukturierter körperlicher Betätigung pro Woche, z. B. verteilt auf 5 Tage, eine deutliche Verbesserung des Zuckerstoffwechsels erreichen kann. Dabei geht es gar nicht um sportliche Höchstleistungen, sondern Aktivitäten wie etwa spazieren gehen, schwimmen, Yoga oder Fahrrad fahren.

Auch über die Ernährung können wir einen positiven Einfluss auf den Stoffwechsel nehmen: Liegt bereits eine Adipositas vor, ist zunächst eine Abnahme des Körpergewichts um mindestens 5 % des Ausgangsgewichts innerhalb von 3–6 Monaten empfohlen. Diese Gewichtsreduktion verbes-

sert bereits nachweislich die gesundheitliche Situation, z. B. den Zuckerstoffwechsel, Blutdruck und Fettstoffwechsel. Wie lässt sich das Erreichen? Über kalorienreduzierte, vollwertige Ernährung und eine günstigere Zusammensetzung der Nahrungsmittel, die beispielsweise auf schnell resorbierbare Kohlenhydrate verzichtet und einen ausreichenden Anteil an Ballaststoffen aufweist. Auch kann man bestimmte Nahrungsmittel mit einbeziehen, die z. B. die Insulinsensitivität positiv beeinflussen, wie etwa Haferflocken.

Ist es auch Sache der Politik, eine gesunde Ernährung zu fördern?

Absolut, und zwar sowohl für die Prävention als auch die Therapie von Stoffwechselerkrankungen wie Diabetes. So sollten z. B. versteckte Zucker in Nahrungsmittel klarer gekennzeichnet werden. Staatliche Vor-

gaben und Konstrukte für eine gesunde Ernährung wären z. B. bei der Kinderernährung in Kitas und Schulen sinnvoll oder beim Essen in Kantinen und Großküchen. Auch eine Förderung der körperlichen Aktivität, eine Verbesserung der Informationsweitergabe und das Schaffen von Bewusstsein für einen gesunden Lebensstil. Wir alle haben als Gesellschaft die Aufgabe, diese Ziele umzusetzen.

Wenn Sie uns nur einen Tipp zur Vorbeugung von Diabetes geben könnten, welcher wäre das?

Ein aktives Leben mit ausreichend körperlicher Bewegung, dazu ausgewogen und energieangepasst essen. Außerdem ausreichend schlafen, da zu wenig oder unregelmäßiger Schlaf den Zuckerstoffwechsel durcheinanderbringt und damit das Risiko erhöht, Diabetes zu bekommen.

Zucker geht auf die Augen

Darum sind Vorsorgeuntersuchungen beim Augenarzt so wichtig



Aktuelle Daten zeigen, dass rund 22 Prozent der Menschen mit Diabetes mellitus im Verlauf ihrer Erkrankung eine sogenannte diabetische Retinopathie entwickeln. Daraus kann ein behandlungsbedürftiges diabetisches Makulaödem (DMÖ) entstehen. Ein DMÖ wird oft nicht gleich erkannt, ist jedoch chronisch und kann im Verlauf zur Erblindung führen. Es ist in Deutschland eine der häufigsten Ursachen für Erblindung im erwerbsfähigen Alter. Neben einem schlecht eingestellten Blutzucker sind zu hohe Cholesterinwerte, Rauchen und Bluthochdruck Risikofaktoren.

Bei einer diabetischen Retinopathie haben sich die Blutgefäße im Auge bereits krankhaft verändert. Ärzte erkennen Durchblutungsstörungen, Neuwachstum von Gefäßen sowie Blutungen im Auge. „Wir können schon Veränderungen im Auge feststellen, bevor der Patient überhaupt irgendetwas merkt“, so Prof. Dr. med. Michael Ulbig, Oberarzt an der Klinik und Poliklinik für Augenheilkunde

am Universitätsklinikum rechts der Isar. Kommt es zu Einlagerungen von Flüssigkeit in der Makula – der Stelle des schärfsten Sehens in der Netzhautmitte – hat sich ein diabetisches Makulaödem entwickelt. Betroffene können dann Konturen nur noch verschwommen wahrnehmen, Farben verblassen, Kontraste verflachen und die zentrale Sehschärfe lässt nach. Schreitet die Krankheit weiter voran, erscheinen Flecken im Sichtfeld.

Sehfähigkeit erhalten oder sogar wieder verbessern

Die gute Nachricht: Ein DMÖ ist zwar eine chronische Erkrankung, kann aber medikamentös gut behandelt werden. Entscheidend für den Erhalt der Sehfähigkeit ist ein rechtzeitiger Beginn mit der Behandlung. Durch die Behandlung wird der sogenannte Wachstumsfaktor VEGF gehemmt, denn dadurch kann das unerwünschte Gefäßwachstum bei einem DMÖ aufgehalten werden. Der entsprechende Wirkstoff wird unter

örtlicher Betäubung mit einer feinen Nadel direkt ins Auge gespritzt. „Das ist ein ambulanter Routineeingriff, der in der Regel keine Schmerzen bereitet und von den Patienten gut angenommen wird“, erklärt Prof. Ulbig. „Wir können mit der Spritzenbehandlung sehr gute Erfolge erzielen. In vielen Fällen können wir die Sehfähigkeit damit sogar wieder verbessern.“ Neben einer rechtzeitigen Behandlung ist es auch wichtig, dass die Betroffenen am Ball bleiben und die Behandlung nicht abbrechen – auch wenn die Symptome nachlassen.

Bei akuten Problemen sofort zum Augenarzt

Wer noch auf der Suche nach einem Augenarzt ist, bekommt an mehreren Anlaufstellen Unterstützung: Diabetesberater oder die Sprechstundenhilfen der Diabetologen wissen oft Rat. Alternativ hilft der Patientenservice der Kassenärztlichen Bundesvereinigung unter Tel. 116 117 oder die Webseite www.116117.de. Bei der Anmeldung ist für die Praxis wichtig zu wissen, seit wann ein Diabetes vorliegt und ob es Risikofaktoren wie einen hohen HbA1c-Wert, Bluthochdruck oder bereits Gefäßkomplikationen gibt.

Bei plötzlichen Veränderungen, z. B. Verschlechterung des Sehens, Lese-schwierigkeiten, veränderte Wahrnehmung von Farben, verschwommenes oder verzerrtes Sehen, ist schnelles Handeln angesagt. Dann ist es auch möglich, einen kurzfristigen Termin beim Augenarzt zu bekommen. Viele Praxen bieten für akute Fälle offene Sprechstunden an. Weitere Informationen, wie eine Checkliste rund um das Thema Augenarztbesuch und Tipps zur Terminvereinbarung, gibt es hier: www.das-diabetische-auge.de/tipps-augenarztbesuch