

Kurzfassung des Vortrages von Prof. H. Hauner, Düsseldorf

Typ 2-Diabetes – Möglichkeiten und Grenzen der Ernährungsmedizin

Der Typ 2-Diabetes betrifft vor allem das mittlere und höhere Lebensalter. In Deutschland wird die Zahl der bekannten Typ 2-Diabetiker derzeit auf vier bis fünf Million geschätzt und dürfte in den nächsten Jahren weiter ansteigen. Vielfach wird die Erkrankung erst mit jahrelanger Verspätung entdeckt.

Typ 2-Diabetiker zeichnen sich durch eine deutlich erhöhte kardiovaskuläre Morbidität und Mortalität aus. Die Inzidenz für kardiovaskuläre Ereignisse liegt bei Diabetikern um das zwei- bis sechsfache höher als in der gesunden Normalbevölkerung.

Bereits zum Zeitpunkt der Diagnosestellung lassen sich bei 50 bis 70 % aller Betroffenen behandlungsbedürftige Begleitstörungen wie arterielle Hypertonie und Dyslipoproteinämie nachweisen, die für die Prognose möglicherweise viel wichtiger sind als die chronische Hyperglykämie. Interventionsstudien der letzten Jahre konnten zeigen, dass die kardiovaskuläre Morbidität und Mortalität von Typ 2-Diabetikern durch eine medikamentöse Blutdruck- bzw. Cholesterinsenkung reduziert werden kann. Für ernährungsmedizinische Massnahmen konnte ein solcher Nachweis bislang nicht erbracht werden.

Dennoch stellen ernährungsmedizinische Massnahmen die Therapie der Wahl beim neuentdeckten Typ 2-Diabetiker dar. Die große Mehrheit der Betroffenen ist zudem adipös und reagiert auf Kalorienrestriktion und Gewichtsabnahme mit einer Besserung der Stoffwechselstörungen. Wenn damit innerhalb der ersten drei bis sechs Monate das Therapieziel einer normnahen Stoffwechseleinstellung nicht erreicht wird, sind zusätzliche orale Antidiabetika oder Insulin einzusetzen.

Die Ernährungsempfehlungen für Diabetiker wurden kürzlich von der Europäischen Diabetes-Gesellschaft aktualisiert. Die Grundprinzipien der Ernährungstherapie blieben im Vergleich zur letzten Version von 1995 unverändert. Stärker wird jetzt herausgestellt, dass die optimale Verteilung der Nährstoffe immer auch die individuellen Lebensverhältnisse berücksichtigen muss. Besonders hervorgehoben ist die Bedeutung einer ausreichenden

Versorgung mit den Vitaminen C und E und anderen antioxidativen Nährstoffen wie z.B. Carotinoiden und Flavonoiden, da das Gleichgewicht zwischen Pro- und Antioxidantien bei Menschen mit Diabetes gestört ist und der gesteigerte oxidative Stress das kardiovaskuläre Risiko erhöht. Betont wird darüber hinaus auch die Bedeutung einer ballaststoffreichen Kost sowie einer Bevorzugung von Kohlenhydraten mit niedrigem glykämischen Index. Ein zunehmend wichtiger Aspekt ist die praktische Umsetzung der Ernährungsempfehlungen, da es bisher kaum gelungen ist, das Ernährungsverhalten von Diabetikern nachhaltig zu verändern. Größerer Wert als früher wird auf Gewichtskontrolle und eine realistische Gewichts-senkung bei Adipositas gelegt.

Auch bei konsequenter Umsetzung der ernährungsmedizinischen Therapieprinzipien kommt es bei der Mehrzahl der Diabetiker aufgrund der Progression der Erkrankung zum „Diätversagen“ mit der Konsequenz, dass zusätzliche blutzuckersenkende Medikamente erforderlich werden. Welche Substanzklassen bei welchem Diabetiker am besten einzusetzen sind, wird weiterhin kontrovers diskutiert. Einigkeit herrscht lediglich darin, dass bei adipösen Typ 2-Diabetikern Metformin das Medikament der Wahl darstellt, da für diese Personengruppe unter Metformintherapie eine Senkung der kardiovaskulären Komplikationen um etwa ein Drittel gezeigt wurde. Inwieweit die derzeit stark propagierte frühzeitige Insulintherapie, insbesondere in ihrer intensivierten Form, für den Patienten Vorteile bietet, ist dagegen ungeklärt. Sicher ist nur, dass damit Therapieaufwand und –kosten erheblich steigen. In Abhängigkeit von der Krankheitsdauer und –progression kommt es bei etwa 30 bis 50 % aller Typ 2-Diabetiker im Verlauf ihrer Erkrankung zu einem stärkeren Insulinmangel mit Sekundärversagen der oral-medikamentösen Behandlung. Die umgehende Einleitung einer Insulintherapie ist dann unvermeidlich. Diese sollte auf die Möglichkeiten und Wünsche der Betroffenen zugeschnitten sein, um das Risiko für Therapiekomplikationen zu minimieren und ein Höchstmaß an Lebensqualität bei guter Stoffwechseleinstellung sicherzustellen.

Insgesamt handelt es sich somit beim Typ 2-Diabetes um ein komplexes, progredient fortschreitendes Krankheitsbild, das eine kompetente Ernährungstherapie als essentielle Komponente eines integrierten Behandlungskonzepts benötigt. Die Langzeitergebnisse hängen eng von einer kontinuierlichen qualifizierten Betreuung ab.