

Diabetes mellitus:

Hast du Zucker?

So fragt der Volksmund. Was sich zwar süß anhört, schmeckt dem Körper gar nicht. Diabetes mellitus zählt zu jenen Stoffwechselerkrankungen, die trotz (oder gerade durch die) Wohlstandsgesellschaft stark im Steigen sind. Im Jahr 2015 waren rund 600.000 Österreicher von der Krankheit betroffen – ein Viertel davon noch ohne Diagnose. Rund 150.000 Diabetiker wussten also noch gar nichts von ihrem erhöhten Blutzuckerspiegel. Eine bedenkliche Tatsache, denn Früherkennung ist das Um und Auf, um Spätschäden zu verhindern.

„Das große Problem bei Diabetes ist, dass durch einen über viele Jahre unbemerkten und somit unbehandelten erhöhten Blutzuckerspiegel bei der Erstdiagnose bereits Schädigungen vorliegen können“, erklärt Dietmar Hubner, Spezialist für Stoffwechselerkrankungen. Neben den Gefahren von akuten Hyper- und Hypoglykämien führt eine schlechte Einstellung des Blutzuckers langfristig zu einem großen Risiko für Folgeerkrankungen.

Die Zeichen sprechen für sich

Eine deutliche Blutzuckererhöhung ist leicht an ihren Symptomen zu erkennen: Oft ist eine ausgeprägte Gewichtsabnahme verbunden mit Austrocknung, ständigem Durstgefühl und häufigem Wasserlassen. Gelegentlich treten auch Erbrechen und Wadenkrämpfe auf, die Betroffenen sind müde, kraftlos und leiden an Seh- und Konzentrationsstörungen. Wunden heilen schlecht ab. Eine nur leichte Blutzuckererhöhung bleibt dagegen häufig ohne Symptome und somit unbehandelt. Bei der Erstdiagnose ist man meist schon viele Jahre erkrankt, sodass bereits Schädigungen vorliegen können. Zu den Folgen zählen vor allem Gefäßerkrankungen und Nervenschädigungen.

Diabetes bleibt nicht ohne Folgen

Diabetes mellitus kann zu Ablagerungen und Veränderungen der arteriellen Gefäße führen. Die Mikroangiopathie ist eine Erkrankung der kleinen Blutgefäße und betrifft beispielsweise Augen und

Nieren, während makroangiopathische Erkrankungen sich in einem Herzinfarkt oder Schlaganfall auswirken können. Nicht zu vergessen die Füße: Auch sie sind bevorzugte Gebiete mikroangiopathischer Veränderungen. Eine der Spätkomplikationen unzureichend therapierten Diabetes mellitus ist das diabetische Fußsyndrom, in dessen Verlauf sich Geschwüre (Ulcera) auf der Sohle bilden können, die schlimmstenfalls sogar die Amputation der unteren Gliedmaßen erforderlich machen.

Am Klinikum Wels-Grieskirchen

... werden alle Formen von Diabetes abgeklärt und therapiert. Bei der allgemeinen Diabetesschulung lernen Patienten mit Ärzten und speziell geschulten Diabeteschwestern, wie man den Blutzucker selbst misst und die korrekte Insulinmenge einstellt. „Für Typ-1-Diabetiker und Patienten mit Insulinpumpe haben wir außerdem eine Spezialambulanz eingerichtet – jeden Mittwochnachmittag nach Terminvereinbarung. Bei unklaren Blutzuckerschwankungen und für Basalratenüberprüfungen von Pumpenpatienten bieten wir eine Messung mit Glukosesensoren über einige Tage an“, beschreibt Dietmar Hubner das Leistungsspektrum der Inneren Medizin I. „In unserer Gestationsdiabetesambulanz bieten wir Diätberatung, eine Schulung zur Blutzuckerselbstkontrolle sowie engmaschige ambulante Kontrollen zur Überprüfung der Einstellung an.“ Bei Bedarf erfolgt auch eine Einschulung zur Insulinverabreichung.



© Klinikum Wels-Grieskirchen

Dr. Dietmar Hubner, Innere Medizin I (Gastroenterologie)

„Das große Problem bei Diabetes ist, dass durch einen über viele Jahre unbemerkten und somit unbehandelten erhöhten Blutzuckerspiegel bei der Erstdiagnose bereits Schädigungen vorliegen können.“

„Für Typ-1-Diabetiker und Patienten mit Insulinpumpe haben wir außerdem eine Spezialambulanz eingerichtet – jeden Mittwochnachmittag nach Terminvereinbarung.“

Bei unklaren Blutzuckerschwankungen und für Basalratenüberprüfungen von Pumpenpatienten bieten wir eine Messung mit Glukosesensoren über einige Tage an.“

„In unserer Gestationsdiabetesambulanz bieten wir Diätberatung, eine Schulung zur Blutzucker selbstkontrolle sowie engmaschige ambulante Kontrollen zur Überprüfung der Einstellung an.“

Weiterführende Informationen:

9 Zeichen von Diabetes

- Starke Gewichtsabnahme
- Ständiges Durstgefühl
- Gesteigerter Hunger
- Häufiges Wasserlassen
- Schlechte Wundheilung
- Seh- und Konzentrationsstörungen
- müde und kraftlos
- Taubheitsgefühl in Händen oder Füßen
- Übelkeit und Erbrechen

Diabetes ist nicht Diabetes

Typ 1

In den Langerhans-Inseln der Bauchspeicheldrüse produzieren Betazellen das Insulin. Bei **Typ-1-Diabetikern** führt die Zerstörung der Betazellen zum absoluten Insulinmangel. Die Ursache der Erkrankung ist letztlich nicht geklärt. Als Auslöser diskutiert werden heute sowohl genetische als auch Umweltfaktoren. Bis dato sind ca. zwanzig Gene als Auslöser identifiziert, wobei bei einem Ausbruch meist mehrere Gene verändert sind.

Als Umweltfaktoren werden virale Infekte, etwa ausgelöst durch Coxsackie-B-Viren oder Röteln der Mutter während der Schwangerschaft, diskutiert. Unter Verdacht stehen auch Ernährungskomponenten, wie der Konsum von Kuhmilch in den ersten drei Lebensmonaten bei nur kurzer Stillzeit oder frühes Ernähren mit glutenhaltigem Getreide. Ein Zusammenhang mit einem Vitamin-D-Mangel in der Kindheit ist ebenso belegt wie Atemwegsinfekte im Kindesalter. Beim Typ-1-

Diabetes gibt es als alleinige Therapiemöglichkeit die Insulintherapie. Der Patient ersetzt das fehlende Insulin, Diät ist meist keine notwendig.

Typ 2

Bei **Diabetes Typ 2** handelt es sich um eine Störung, bei der Insulin an seinem Zielort nicht richtig wirken kann. Zu Beginn dieser Insulinresistenz werden höhere Mengen an Insulin produziert, um den Wirkungsverlust zu kompensieren. Irgendwann kann die Bauchspeicheldrüse die überhöhte Produktion aber nicht mehr aufrechterhalten. Der Blutzuckerspiegel gerät außer Kontrolle und Diabetes entsteht. Die Erkrankung beginnt schon Jahre vor der messbaren Blutzuckererhöhung. Typ 2 kann in allen Lebensabschnitten auftreten und nicht nur – wie früher angenommen – im Alter. Hauptursache für die Insulinresistenz ist starkes Übergewicht. Seltener kann dieser Typ durch Vererbung innerhalb einer Familie gehäuft auftreten. Das Therapiekonzept von Typ 2 basiert vor allem auf einer Lebensstilmodifikation. Im Vordergrund stehen dabei eine Diät mit Gewichtsreduktion sowie körperliche Betätigung. Darüber hinaus ist eine medikamentöse Therapie meist notwendig, um den Blutzucker zu senken. Als Option stehen hier verschiedene Tabletten, aber auch Insulin zur Verfügung.

Gestationsdiabetes ist eine erstmals während der Schwangerschaft diagnostizierte Glukosetoleranzstörung. Es kann sich um einen eigentlichen Gestationsdiabetes, aber auch um die Erstdiagnose eines Typ-1- oder Typ-2-Diabetes handeln. Auslöser ist ein erhöhter Insulinbedarf in der Schwangerschaft. Wird der Mehrbedarf nicht ausgeglichen, steigt der Blutzuckerspiegel. Unbehandelt kann Schwangerschaftsdiabetes für Mutter und Kind gefährlich sein. Daher wird im Rahmen der Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen zwischen der 24. und 28. Schwangerschaftswoche der Zuckerbelastungstest (OGTT) durchgeführt. Jede schwangere Frau kann Gestationsdiabetes entwickeln. Risikofaktoren sind Übergewicht vor oder starke Gewichtszunahme während der Schwangerschaft, höheres Alter, Bluthochdruck, eine Fettstoffwechselstörung, das Metabolische Syndrom, Diabetes Typ 2 bei Blutsverwandten oder auch die Zugehörigkeit zu bestimmten, besonders stark von Diabetes betroffenen Gruppen – insbesondere asiatischer Herkunft. Der Gestationsdiabetes klingt mit der Geburt wieder ab. Es besteht jedoch ein etwas erhöhtes Risiko, einen Typ-2-Diabetes zu entwickeln, sodass gelegentlich Kontrollen erfolgen sollten.

Zu den **seltenen spezifischen Diabetes-Typen** zählen Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse oder von hormonproduzierenden Drüsen, durch Medikamente hervorgerufener Diabetes oder genetische Defekte der Beta-Zelle, wie MODY („Maturity onset diabetes of the young“).

Das Klinikum Wels-Grieskirchen – www.klinikum-wegr.at

Als größtes Ordensspital Österreichs ist das Klinikum Wels-Grieskirchen eine Institution der Kongregation der Barmherzigen Schwestern vom heiligen Kreuz und der Franziskanerinnen von Vöcklabruck. Mit rund 30 medizinischen Abteilungen, 1.227 Betten und rund 3.600 Mitarbeitern ist das Klinikum ein bedeutender Anbieter umfassender medizinischer Versorgung in Oberösterreich. Aufgrund seiner zahlreichen Schwerpunkte und Kompetenzzentren bündelt das Klinikum fachübergreifendes Know-how und ermöglicht interdisziplinäre Diagnosen und Behandlungen zum Wohle der Patienten.

Pressekontakt Klinikum Wels-Grieskirchen

Mag. Kerstin Pindeus, MSc, A-4600 Wels, Grieskirchner Straße 42,

Tel: +43 (0)7242 415-93772, Mobil: +43 (0) 699 1416 3772

E-Mail: kerstin.pindeus@klinikum-wegr.at