

„Die Pandemie des 21. Jahrhunderts“, der „Tsunami, der unser Gesundheitswesen überschwemmen wird“: Diabetes mellitus die Zuckerkrankheit ist in der Presse mit oft reisserischen Berichten sehr präsent. Mit einer gewissen Berechtigung: Die Krankheit ist häufig.

Genauere Statistiken für die Schweiz und Liechtenstein fehlen, aber wahrscheinlich leben in unseren Ländern etwa 350'000 Menschen mit der Diagnose. Ungefähr 25'000 von ihnen leiden an Diabetes mellitus Typ 1; die grosse Mehrheit der Diabetiker ist vom Typ 2 betroffen, eine kleine Minderheit von selteneren Formen. Allen Diabetestypen gemeinsam ist der erhöhte Blutzucker. Der Krankheitsverlauf und die Konsequenzen für die Betroffenen unterscheiden sich aber erheblich.

Was sind die Ursachen der Zuckerkrankheit?

Es gibt Diabetes Formen (gerade unter den „selteneren Formen“) die genetisch bedingt sind und in jeder Generation der betroffenen Familien auftauchen. Für den Diabetes mellitus Typ 1 gilt, dass in vielen Fällen eine genetische Komponente vorliegt, dass aber ein Auslöser angenommen werden muss, den wir bisher noch nicht kennen. Es gibt genetisch identische Zwillinge, bei denen einer unter Typ 1 Diabetes leidet, der andere nicht; allerdings werden in mehr als der Hälfte der Fälle beide eineiigen Zwillinge irgendwann damit konfrontiert werden. Bis heute gibt es kein „Rezept“, welches hilft, die Krankheit zu vermeiden. Alle Versuche einer Prophylaxe sind bisher gescheitert.

Diabetes mellitus Typ 2

Beim Diabetes mellitus Typ 2 ist die Situation eine andere. Auch hier gibt es einen genetischen Anteil. Wir kennen ethnische Gruppierungen wie die australischen Ureinwohner oder die PimaIndianer im Südwesten der USA und im Norden Mexikos, die schon bei geringem Übergewicht erkranken, während wir Europäer im Vergleich dazu relativ geschützt sind. In unseren Breiten kennen wir „Typ 2 Familien“ in denen Diabetes sehr oft vorkommt, während dem in anderen Familien die Krankheit nicht auftritt, obwohl sich die Lebensumstände gleichen.

Im Gegensatz zum Typ 1 Diabetes kennen wir aber wichtige begünstigende Faktoren für den Typ. Ernährungs- und Bewegungsgewohnheiten und fehlende Bewegung beeinflussen die Krankheitsentstehung mit Sicherheit. Die erwähnten PimaIndianer sind ein Beispiel dafür. Noch vor einigen Jahrzehnten erkrankten fast nur Stammesmitglieder in den USA an Diabetes, während die „Cousins“ jenseits der Grenze in Mexiko sich mit diesem Problem nicht auseinandersetzen mussten. In den letzten Dekaden glichen sich die Raten langsam an. Es kann ein eindeutiger Zusammenhang mit Ernährung und Bewegung gezeigt werden.

Was tun gegen Diabetes?

Nach der Diagnose Typ 1 Diabetes müssen sich die Patienten damit abfinden, dass sie sich ihr Leben lang Insulin werden spritzen müssen. Die Inselzellen der Bauchspeicheldrüse gehen bei der Krankheit zugrunde, sie müssen ersetzt werden. Der Blutzucker wird bei gesunden Menschen durch ein Zusammenspiel verschiedener Mechanismen sehr genau eingestellt.

Der Typ 1 Diabetiker muss diese Aufgabe selbst übernehmen. Er muss selber Zucker messen und dann entscheiden, wie viel Insulin er sich spritzen will. Nach intensiver Schulung und mit viel Disziplin gelingt es die defekten Inselzellen bis

zu einem gewissen Grad zu ersetzen. Eine Mehrzahl der Patienten bringt es schliesslich fertig ein fast normales Leben zu führen. Mit gut eingestelltem Blutzucker sind sie „gesund mit Insulin“.

Für Typ 2 Diabetiker stellt sich die Situation etwas anders dar. Sie leiden an einem Problem, das durch Lebensumstände mitverursacht ist. Gelingt es, diese Lebensumstände zu beeinflussen, kann die Krankheit zurückgedrängt, im seltenen idealen Fall sogar zum Verschwinden gebracht werden.

Behandlungsarten

Glücklicherweise kann man aber auch Typ 2 Diabetes medikamentös behandeln. Manchmal geht es mit Tabletten, manchmal braucht es Insulin und sehr vielen Patienten gelingt es im Verlauf ein Gleichgewicht mit guter Lebensqualität zu finden. Nicht selten werden dabei Lebensgewohnheiten zwar nicht radikal geändert, aber doch so angepasst, dass ohne Medikamente echte Fortschritte im Krankheitsverlauf erreicht werden und sich der Allgemeinzustand verbessert.

Ausblick

Die Ursachenforschung wird weitergehen, wir werden in den nächsten Jahren sicher mehr Diabetesformen unterscheiden müssen, die Behandlungsmöglichkeiten werden vielfältiger.

- Im Fall des Typ 1 Diabetes gibt es Forschung zu „künstlichen Bauchspeicheldrüsen“ die selbständig Blutzucker messen und Insulin abgeben. Es wird versucht Inselzellen zu züchten und am Leben zu erhalten, die die zugrunde gegangenen Inselzellen ersetzen können.
- Für Typ 2 Diabetiker werden eine Reihe von Substanzen untersucht, die Blutzucker senken helfen ohne zu Gewichtszunahme zu führen. Für stark übergewichtige Patienten werden Operationen untersucht und bereits durchgeführt, die zu einer Verbesserung oder sogar Heilung des Diabetes führen können.

In jedem Fall gilt, dass Diabetes nicht nur Schicksal ist. Ärztinnen und Ärzte können vielleicht als Coaches gesehen werden, die die Patienten bei der Behandlung unterstützen können.

Behandeln aber müssen sich die Patienten selbst.

In Zusammenarbeit mit



Der Spezialist:

Dr. Niklaus Kamber,
Leitender Arzt Endokrinologie/Diabetologie und Innere
Medizin, Kantonsspital Graubünden/Kantonsspital Glarus