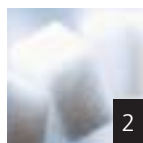


AM PULS DER MEDIZIN

HIRSLANDEN

STOFFWECHSEL



2

2 Diabetes mellitus



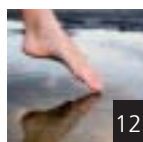
4

4 Adipositas



6

6 Gute und böse Fette



12

12 Der diabetische Fuss

Von **Dr. med. Bruno Müller**,
Facharzt für Diabetologie und Endokrinologie

Diabetes mellitus – neue Therapien, neue Hoffnungen für Diabetiker?

Hauptpfeiler der Diabetesbehandlung sind: Ernährungsumstellung, körperliche Aktivierung – sprich Lifestyle-Änderung – sowie Medikamentenbehandlung und Insulintherapie. Bei der Diabetesbehandlung wird im Allgemeinen ein «Durchschnittszucker» (sogenanntes Blutzuckergewissen) von unter 7% angestrebt beziehungsweise ein Wert bis zu 1% über dem oberen Normwert.

Neue Trends in der medikamentösen Behandlung (Tabletten, Exenatide und Insuline)

Prinzipiell stehen heute 6 Substanzklassen zur Verfügung, wobei eine erste grosse Revolution 1999 mit der Einführung des Insulinresistenzabbaus (Glitazone) stattgefunden hat. Allerdings stehen diese Medikamente aktuell etwas im Zwielicht. Aufgrund neuer Studien sind nämlich Befürchtungen aufgekommen, dass ihr Einsatz längerfristig negative Auswirkungen auf das Herz-Kreislaufsystem haben könnte.



DIABETES MELLITUS

Eine zweite grosse Revolution hat dieses Jahr stattgefunden. Erst sind die Gliptine eingeführt worden (Januvia®, Mitte 2007). Januvia® wird als Tablette eingenommen und verstärkt das körpereigene «Inkretin», basierend auf der Wirkung des GLP-1. GLP-1 ist ein Darmhormon, welches sich überaus günstig auf den Diabetes auswirkt. Es stimuliert die Insulinausschüttung, verzögert die Magenentleerung, reduziert den Appetit und führt zum Wachstum neuer Betazellen in der Bauchspeicheldrüse. Vor allem diese Eigenschaft weckt starke Hoffnungen. Auch Spezialisten versprechen sich viel von dieser neuen Substanzgruppe. Neben Januvia® ist Exenatide (Byetta®) verfügbar geworden. Es handelt sich dabei um das Darmhormon GLP-1 selber, das allerdings gespritzt werden muss. Dies stellt sicher einen Nachteil dar. Andererseits kann Byetta® zu Gewichtsreduktion führen, was übergewichtige Diabetiker freuen wird. In den Medien wurden zudem Studienergebnisse der Universität Zürich als Durchbruch in der Diabetesbehandlung bekannt. Durch die Blockade von Interleukin-1² ist es Prof. Donath aus Zürich gelungen, gewisse Verbesserungen in der Diabetestherapie zu erreichen. Ich bin jedoch weitaus pessimistischer als die Medien und gehe

nicht davon aus, dass ein auf diesem Ansatz basierendes Medikament in naher Zukunft eine wichtige Rolle spielen wird. All den Neuerungen zum Trotz ist für mich die erste Wahl in der Diabetestherapie immer noch Metformin. Dieser Arzneistoff hat sich seit über 50 Jahren bewährt und ermöglicht in der Regel eine langfristige Behandlung ohne schädliche Nebenwirkungen.

Insulin

Was das Insulin anbelangt, so steht inhalierbares Insulin kurz vor der Markteinführung. Viele Diabetiker hoffen, lästige Insulin-Injektionen so künftig umgehen zu können. Spezialisten bewerten diese Form der Insulinverabreichung allerdings deutlich skeptischer, sie befürchten unter anderem Nebenwirkungen im Bereich der Lungen und des Bronchialsystems.

