

# Gewichtsreduktion beim Diabetes mellitus

Prof. Dr. G. Hartmann, Dr. R. Schmid

*M. Brändle, R. Lehmann, G. A. Spinas. Epidemiologie, Diagnostik und Prophylaxe der koronaren Herzkrankheit beim Diabetes mellitus Typ 2. Swiss Med Forum 2001;1:545–9.*

Die hohe Anfälligkeit des Diabetikers vom Typ 2 für eine Makroangiopathie mit all ihren Folgekrankheiten, vor allem dem vorzeitigen Herzinfarkt, ist ein Problem von grosser praktischer Bedeutung; zu Recht wird auf die frühe und systematische Erfassung der Risikofaktoren und deren Ausschaltung hingewiesen.

Es verwundert nun aber, dass der Begriff Adipositas (oder Übergewicht) im Beitrag gerade ein einziges Mal vorkommt. Der epidemiologische und ätiologische Zusammenhang zwischen Übergewicht und Diabetes Typ 2 ist den Autoren fraglos bekannt. Ob Adipositas ein unabhängiger koronarer Risikofaktor ist, war lange Zeit umstritten, wird aber heute mehrheitlich bejaht, in der Schweiz auch von der Arbeitsgruppe Lipide und Atherosklerose der Schweizerischen Gesellschaft für Kardiologie (1999). In Tabelle 1 (Indikation für kardiale Diagnostik bei Patienten mit Diabetes mellitus, S. 546) sucht man die Adipositas unter den Risikofaktoren vergeblich. Ist es darum, weil ohnehin die Mehrzahl der Diabetiker vom Typ 2 übergewichtig ist?

Schwerer einsehbar ist die Ausklammerung der Adipositas im Abschnitt «Prophylaxe». Seit Joslin ist u.W. bekannt, dass der Abbau von wenigen Kilogramm Fettgewebe beim Diabetiker vom Typ 2 die Stoffwechsellage verbessern kann. In den Richtlinien der SGED/SDG 1999 wird darauf ausdrücklich hingewiesen. Bekanntlich wirkt sich die Gewichtsreduktion bei mehreren koronaren Risikofaktoren günstig aus: Senkung des Blutdruckes in vielen Fällen, Senkung der Triglyzeride (übrigens häufigste Lipidanomalie beim Diabetes Typ 2), damit einhergehend, aber auch unabhängig davon, Anhebung des HDL-Cholesterins.

Dass die Gewichtsreduktion für Arzt und Patient mühsam und oft frustrierend ist, könnte ein Grund sein, dass man diese Problematik gar nicht erst anspricht, das müsste aber klar zum Ausdruck kommen. Tatsächlich profitiert kaum ein Risikopatient soviel von der Gewichtsabnahme wie der Diabetiker, allein die verbesserte Insulinresistenz wäre ein Motiv dafür – man sollte ihn und die Ärzte unbedingt darauf aufmerksam machen.

Korrespondenz:  
Prof. Dr. G. Hartmann  
Cadonastrasse 35  
CH-7000 Chur