

**Assoziation?** Ein 52-jähriger Mann kommt mit schlecht eingestelltem Diabetes Typ 1 seit 17 Jahren, tiefem HbA<sub>1c</sub> seit 8 Jahren Hyperlipidämie, Hyperbilirubinämie, Dermatitis herpetiformis und Glutensensitivität. Seine verschriebene Medikation ist Lisinopril, Metoprolol, Insulin und Glargin, Dapson, Valproinsäure, Lipidsenker und Diät – die er nicht oder nur gelegentlich berücksichtigt. Sein Body Mass Index beträgt 32. Die Retikulozyten liegen bei 6,6%, das HbA<sub>1c</sub> bei 4,7%, die Glukose bei 13 mmol/l und die O<sub>2</sub>-Sättigung bei 89 bzw. 86%. Kompliziert und merkwürdig! Oder ...

(Auflösung siehe rechte Spalte)

**Auflösung:** Der Mann bietet verschiedene Aspekte: eine einheimische Sprue (Glutensensitivität, Zöliakie), einen Diabetes Typ 1, eine Dermatitis herpetiformis und eine Methämoglobinämie: 4 oder nur eine Krankheit? Tatsächlich: ein Diabetes Typ 1 tritt bei rund 10% der Kinder mit Zöliakie auf; die Dermatitis herpetiformis manifestiert sich mit 30–40 Jahren bei rund 15–20% der Glutensensiblen; die intestinale Sprue tritt bei bis zu 92% der Glutensensiblen auf – und Methämoglobinurie und Hämolyse resultieren meist als Folge der Dapsontherapie der Dermatitis herpetiformis. Alles ein grosser (fakultativer) Krankheitsstopt? (N Engl J Med. 2011;364:957–66.)