

Vorbeugen ist die beste Therapie Risiken und Prävention des Typ-2-Diabetes

Wien, 12. November 2007 (VEÖ) – Eine weltweite Diabetes-Epidemie naht: derzeit sind etwa 300 Mio. Menschen von Typ-2-Diabetes betroffen – Tendenz stark steigend. Anlässlich des Geburtstages des Insulin-Entdeckers Frederick Banting wird am 14. November der Welt-Diabetestag begangen. Aktuell fließt in Österreich fast jeder 10. Euro des Gesundheitsbudgets in die Behandlung. Gibt es in Bezug auf Typ-1-Diabetes bislang (noch) keine allgemein anerkannten Präventionsmaßnahmen, hat der Typ-2-Diabetes in der Lebensstilkorrektur einen starken Gegner gefunden. Der Verband der Ernährungswissenschaftler Österreichs skizziert die Bausteine für eine Firewall gegen das im wahrsten Sinne des Wortes dicke Ende: "Prävention, Früherkennung und rechtzeitige Intervention". Ein interdisziplinärer Zugang ist dabei zukünftig unumgänglich, damit wertvolles Wissen in diesem Bereich nicht länger ungenutzt bleibt.

Triste Zahlen

Die Häufigkeit von Diabetes wird weltweit auf 4 - 7 Prozent geschätzt. In Europa geht man von rund 25 Millionen Betroffenen aus, dreimal so viel wie Österreichs Einwohner. Hierzulande leben derzeit 400.000 - 560.000 DiabetikerInnen. 90 Prozent davon leiden an Typ-2-Diabetes. 70 Prozent der Betroffenen erliegen frühzeitig Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Ein Drittel aller Schlaganfall-Opfer hat Diabetes. Durch Schäden des Augenhintergrunds (diabetische Retinopathie) droht vielen Leidtragenden die Erblindung. Gefürchtet sind auch die chronischen Nervenschäden (diabetische Neuropathie), die zur Fußamputation führen können. 5 - 10 Prozent der Gesamtausgaben für das Gesundheitssystem entfallen auf die Behandlung dieser Komplikationen. Die Begleiterkrankungen kommen nicht nur der öffentlichen Hand teuer zu stehen, Diabetiker zahlen einen viel höheren Preis: Verlust von Lebensqualität und -jahren. Da ein hoher Blutzuckerspiegel schmerzlos ist, wird Typ-2-Diabetes durchschnittlich 7 bis 10 Jahre zu spät diagnostiziert. Dies ist insofern bitter, als man sich bei frühzeitiger Erkennung viele Folgeerkrankungen „ersparen“ könnte.

Ohne Fett, ohne Zucker? Ohne mich!

Zu kaum einer anderen Erkrankung gibt es so viele Broschüren, Vorträge und Veranstaltungen. Trotzdem müssen nach wie vor diabetische Füße amputiert und Nieren transplantiert werden. Bevor Karten mit der Aufschrift „fehlende Motivation“ und „Non-Compliance“ gezogen werden, muss der Frage nachgegangen werden, ob der Köder zwar vielleicht dem Angler schmeckt, nicht aber dem Fisch. Betroffene legen verständlicherweise eine gewisse Ungeduld an den Tag: Wenn sie heute das Stück Sachertorte nicht essen, möchten sie morgen schon einen Erfolg sehen und nicht mit der Aussicht abgespeist werden, in fünf Jahren höchst wahrscheinlich keiner Herz-Kreislauf-Erkrankung zu erliegen. Die Menschen wollen dort abgeholt werden, wo sie stehen.

Zwiesgespräch der Wissenschaften statt Monolog am Rednerpult

Die Prävention des Typ-2-Diabetes ist ein vielschichtiges Problem, das ebenso „angegangen“ werden muss. Die klassische Diabetesberatung findet häufig in Form von Vorträgen statt. Dort wird *eine* Lösung für alle Anwesenden geboten. Die Zuhörer haben das Gefühl, alleine mit dem Besuch des Vortrages das Beste für die Gesundheit getan zu haben. Doch wie passt das Gehörte in den individuellen Alltagsrhythmus? Was tun, wenn das Umfeld des Betroffenen eine Veränderung nur schwer möglich macht? Es gilt, nicht nur das Verhalten des Betroffenen sondern auch die Verhältnisse zu verändern. Aus diesem Grund ist in der Diabetesprävention und -therapie Teamgeist angesagt. Der Erfahrungsaustausch verwandter Disziplinen ist dabei oberstes Gebot. Einer Berufsgruppe - den ErnährungswissenschaftlerInnen - wird aufgrund der rechtlichen Lage derzeit die Teilnahme an diesem fruchtbaren Dialog verwehrt. Dabei könnten

ErnährungswissenschaftlerInnen aufgrund ihrer interdisziplinären Ausbildung den Beratungsprozess effektiv bereichern. Ihre Stärke liegt unter anderem darin, als kompetente Vermittler zwischen den Disziplinen aufzutreten wenn es um die Konzeption von Erfolg versprechenden Präventions- und Interventionsprogrammen geht.

Ein buchstäblich schwerwiegendes Problem

Über die Bedeutung des Übergewichtes für die Entstehung des Typ-2-Diabetes herrscht wissenschaftliche Einigkeit. Man geht davon aus, dass das Risiko für Typ-2-Diabetes zu 75 Prozent darauf zurückzuführen ist. Gesundheitlich gefährdet sind besonders diejenigen Dicken, deren Figur einem Michelin-Männchen ähnelt. Vom Volksmund liebevoll als „Apfeltyp“ bezeichnet, sprechen Experten hier pragmatisch von "Stammfettsucht". Die Zellen des viszeralen Fettgewebes (Stamm- bzw. Bauchfett) sind zum Bersten gefüllt und setzen ständig Fettsäuren frei. Die daraus resultierende höhere Fettsäurekonzentration im Blut führt dazu, dass die Rezeptoren auf den Zellen nicht mehr auf das Hormon Insulin reagieren. Dieses hat die Aufgabe, den im Blut zirkulierenden Zucker in die Zellen zu lotsen. Bildlich gesprochen schwimmt die Glukose zuhauf im Blut, während das Innere der Zelle hungert. Die Bauchspeicheldrüse reagiert vergeblich mit gesteigerter Insulinproduktion. Mit der Zeit geht ihr dabei die Kraft aus und es kommt zu absolutem Insulinmangel wie beim Typ 1.

Lifestyle und Leibesfülle

Die Gewichtsreduktion ist das Schießpulver für die Bekämpfung der Zeitbombe Typ-2-Diabetes. Der Weg zum Glück: regelmäßige körperliche Aktivität und fettbewusste Ernährung. Die alte (zuckerfreie) Diabetes-Diät hat ausgedient, es gelten annähernd die gleichen Empfehlungen wie für Nicht-DiabetikerInnen: Eine Kost, die reich an Gemüse, Obst, Fisch, Geflügel und insbesondere Vollkornprodukten ist. Eine typisch „westliche Kost“ mit reichlich Fleisch, Wurstwaren, Pommes, fettreichen Milchprodukten, Weißmehlprodukten, Süßigkeiten und Mehlspeisen ist mit einem deutlich höheren Erkrankungsrisiko verbunden. Interessant ist, dass weniger die Gesamtfettzufuhr als vielmehr die Zufuhr an bestimmten Fettsäuren maßgeblich ist. So verbessern einfach und mehrfach ungesättigte Fettsäuren (aus Pflanzenölen und Fisch) die Insulinsensitivität, während ein hoher Anteil an gesättigten (aus tierischen Produkten) und Transfettsäuren (z. B. aus Backwaren) das Diabetes-Risiko erhöht. Sport wirkt bei Diabetes wie Medizin, denn Muskelarbeit verbraucht Blutzucker. Nicht Höchstleistung, sondern Ausdauer ist das Ziel – ganz nach dem Motto „Lächeln statt hecheln“.

Rückfragehinweis:

Verband der Ernährungswissenschaftler Österreichs (www.veoe.org)

Mag. Eva Unterberger, eva.unterberger@essenziell.at, 0699/154 55 962