

Diabetologe 2020 · 16:551
<https://doi.org/10.1007/s11428-020-00658-z>

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2020



Matthias Kaltheuner¹ · Michael Roden^{2,3,4}

¹ Diabetologikum Leverkusen, Leverkusen, Deutschland

² Abteilung für Endokrinologie und Diabetologie, Universitätsklinikum Düsseldorf, Heinrich Heine Universität, Düsseldorf, Deutschland

³ Institut für Klinische Diabetologie, Deutsches Diabetes-Zentrum (DDZ), Leibniz Zentrum für Diabetesforschung, Düsseldorf, Deutschland

⁴ Deutsches Zentrum für Diabetesforschung (DZD e.V.), Neuherberg, Deutschland

Lebererkrankungen bei Diabetes mellitus

Lebererkrankungen gehören seit Jahrzehnten zum Alltag von Allgemeinmedizinern und Internisten. Die Diagnosen Fettleber oder unklare Hepatopathie werden sehr häufig gestellt. Unabhängig vom Alkoholgenuß und Alter bedeutet das Vorliegen von Adipositas und v. a. Typ-2 Diabetes nicht nur ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung einer Fettlebererkrankung, sondern auch für deren Fortschreiten zur Entzündung und Fibrose bzw. Zirrhose. Die besondere Herausforderung dieser nichtalkoholischen Lebererkrankungen (NAFLD) liegt zum einen in den noch immer begrenzten diagnostischen Möglichkeiten in der klinischen Praxis und zum anderen im Fehlen einer zugelassenen medikamentösen Therapie. Der Übergang von der sog. Fettleber zur Leberfibrose/-zirrhose ist nicht gut erfassbar, da die Sonographie und Elastographie für die Diagnose der Leberfibrose nicht ausreichend sensitiv sind und Frühstadien der Leberzirrhose oft nicht erkannt werden.

» Der häufig geäußerte Verdacht eines übermäßigen Alkoholgenußes ist für NAFLD-Patienten belastend

Zwar ist das Meiden von Überernährung und übermäßigem Alkoholgenuß wirksam, aber nur etwa 10% aller Patienten erreichen die notwendige Gewichtsabnahme. Für die Patienten ist die chronische leichte Lebererkrankung oft belas-

tend, da der Verdacht eines übermäßigen Alkoholgenußes bei jedem medizinischen Kontakt nur schwer abwehrbar ist. Die objektive Gefährdung wiederum wird häufig nicht wahrgenommen. So entwickelte sich dem Anschein nach ein therapeutischer Nihilismus, der seinen Ursprung in mangelnden diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten hat.

Mit den Beiträgen in diesem Heft möchten wir die Bedeutung der Lebererkrankungen bei Diabetes mellitus sowie die diagnostischen und therapeutischen Fortschritte der letzten Jahre aufzeigen.

Roman Liebe und *Verena Keitel-Anselmino* berichten über die genetischen Hintergründe der Fettlebererkrankung, die die klinische Beobachtung, dass oft keine gute Korrelation von Adipositas und Fettleber besteht, erklären.

Norbert Stefan untersucht die Rolle der Insulinresistenz und des oxidativen Stresses, die Adipositas, Typ-2-Diabetes und NAFLD verbinden.

Jörn Schattenberg und *Andreas Geier* berichten über neue diagnostische Verfahren bei Diabetes und Fettleber. Nachdem es im Alltag der klinischen Grundversorgung seit Jahrzehnten kaum Veränderungen in der Diagnostik der Fettlebererkrankungen gab, lassen aktuelle Ansätze neue Hoffnung aufkommen.

Jennifer Pützer und *Sabine Kahl* zeigen den aktuellen Stand der medikamentösen Behandlung der NAFLD bei Diabetes auf. Dabei kann das Wissen des behandelnden Arztes um die Bedeutung der Basistherapie und die Aussicht auf

Besserung durch neue Medikamente die Motivation der Betroffenen steigern.

Das rasch zunehmende Wissen um NAFLD führt dazu, dass in unmittelbarer Zukunft optimierte diagnostische Strategien und die Zulassung neuer Medikamente für diese Erkrankung zu erwarten sind

Dr. med. Matthias Kaltheuner

Prof. Dr. med. univ. Michael Roden

Korrespondenzadresse



Dr. med. Matthias Kaltheuner
 Diabetologikum Leverkusen
 Leverkusen, Deutschland
 m.kaltheuner@web.de



Prof. Dr. med. univ. Michael Roden
 Institut für Klinische Diabetologie, Deutsches Diabetes-Zentrum (DDZ), Leibniz Zentrum für Diabetesforschung
 Düsseldorf, Deutschland
 michael.roden@ddz.de

Interessenkonflikt. M. Kaltheuner und M. Roden geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.