Patientin klagt über Schlapheit und Vergesslichkeit

Beginnender Alzheimer? Manifester Diabetes!

Von P. Bottermann

Eine 63-jährige Patientin bemerkt seit einigen Monaten, dass ihre Leistungsfähigkeit abnimmt. Sie fühlt sich schlapp und müde. Zudem beobachtet sie eine zunehmende Vergesslichkeit. Sie befürchtet, an einer beginnenden Alzheimererkrankung zu leiden.

Foto: Superbild

— Die Patientin war bisher nie ernsthaft krank. Vor einem Jahr hatte sie eine „Grippe“, von der sie sich nur langsam erholte. Bis auf die erwähnte Müdigkeit und Vergesslichkeit hat sie keine Beschwerden.

Klinische Untersuchung

Bei der klinischen Untersuchung bieten Herz und Lunge, Abdomen, Nierenlager und Bruchpforten keine Besonderheiten. Die orientierende neurologische Untersuchung ist unauffällig. Karotispulse und Pulse der unteren Extremitäten (Femoralis, Tibialis, Dorsalis pedis) sind beidseits regelrecht tastbar, Strömungsgeräusche über der Karotis nicht auskultierbar. Der Blutdruck beträgt 140/85 mmHg bei regelrechter Herzaktion und Pulsfrequenz. Bei einer Größe von 160 cm besteht mit 82 kg ein mäßiges Übergewicht.

Urin-Teststreifen-Untersuchung

Bei der routinemäßigen Urin-Teststreifen-Untersuchung ist Glukose positiv, Aceton negativ. Auf gezielte Nachfrage gibt die Patientin an, dass die jüngere Schwester ihrer Mutter einen harmlosen Altersdiabetes hatte und an einem Schlaganfall verstorben ist.

Sie selbst hat drei – inzwischen erwachsene – gesunde Kinder. Nur das letzte Kind hat den Ärzten nach der Geburt einige Tage Sorge bereitet. An diese Geburt erinnert sie sich nicht so gern. Sie hat lange gedauert, da das Kind fast 5 kg wog.

Was ist jetzt zu tun?

Anamnese und gezielte Nachanamnese bei positivem Urinzuckerbefund lassen bei Übergewicht an einen manifesten

Typ-2-Diabetes denken. Die Blutzuckerbestimmung (sog. Gelegenheitsglukose) ergibt einen Wert von 208 mg/dl. Dieser Wert spricht für einen manifesten Diabetes, beweist ihn aber noch nicht. Erst die am nächsten Tag durchgeführte Nüchternblutzuckerbestimmung (Kapillarblut aus der Fingerbeere) bestätigt mit einem Wert von 119 mg/dl einen manifesten Diabetes.

Wichtigste Erstmaßnahme ist, die Patientin zu beruhigen und aufzuklären, dass die Diagnose zunächst nur bedeutet, dass eine Stoffwechselstörung vorliegt. Nun muss darauf geachtet werden, dass diese keine ernsthaften Erkrankungen nach sich zieht.

Überweisung zur Diabetikerschulung: Im Vordergrund steht bei dieser Patienten zunächst die Ernährungsberatung und Motivation, die körperliche Aktivität zu steigern mit dem Ziel, das Gewicht zu reduzieren, Behandlung also mit geregelter Kost (Kalorienreduktion zur Gewichtsabnahme).

Wie geht es weiter?

Häufig besteht ein Typ-2-Diabetes bereits mehrere Jahre, bevor er entdeckt wird. Deswegen ist eine weitere Diagnostik auf mögliche Begleit- oder Folgeerkrankungen notwendig (s. Tab. 1).

Ausstellung des Gesundheits-Pass Diabetes. Durchführung der darin geforderten Maßnahmen (Bestimmung von HbA_{1c}, Gesamtcholesterin, HDL-/LDL-Cholesterin, Triglyzeride, Mikro-/Makroalbuminurie, Kreatinin im Serum inklusive Berechnung der Kreatinin-Clearance), Überweisung zum Augenarzt, neurologischer Status, Fußinspektion mit Belehrung über richtige Fußpflege.

Medikamentöse Behandlung

Erst wenn Allgemeinmaßnahmen mit „Lifestyle-Änderungen“ nach ca. drei Monaten unzureichend sind, Einsatz von medikamentösen Maßnahmen (Metformin, sofern keine Kontraindikationen, als Erstmedikation). Parallel dazu medikamentöse Maßnahmen bei Hypertonie, Dyslipidämie etc. (Einzelheiten siehe Praxisleitlinien der Deutschen Diabetes-Gesellschaft [www.deutsche-diabetes-gesellschaft.de/redaktion/mitteilungen/leitlinien/Uebersicht_Praxisleitlinien.php]).

Anschrift des Verfassers:

Univ.-Prof. Dr. med. Peter Bottermann, Internist, Endokrinologe und Diabetologe, August-Macke-Weg 8, D-81477 München, E-Mail: peter.bottermann@lrz.tu-muenchen.

Tabelle 1

Begleiterkrankungen/ Komplikationen

- Makrovasculäres Risiko
- Diabetische Nephropathie
- Augenkomplikationen
- Fußkomplikationen
- Depression?

Kommentar

40–60% aller Typ-2-Diabetiker sind asymptomatisch und werden zufällig entdeckt. Typische Symptome wie Polyurie und Polydipsie sind selten. Ein schleicher Beginn mit Müdigkeit und Nachlassen der allgemeinen Leistungsfähigkeit steht im Vordergrund. Nicht selten wird die Diagnose erst gestellt, wenn der Patient wegen Symptomen diabetischer Folgeerkrankungen ärztliche Hilfe sucht.