Diabetologe 2014 · 10:106–107
 DOI 10.1007/s11428-013-1084-5
 Online publiziert: 21. März 2014
 © Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2014

S. Martin¹ · B. Weisser²

¹ Verbund der Katholischen Kliniken Düsseldorf (VKKD),
 Westdeutsches Diabetes- und Gesundheitszentrum (WDGZ), Düsseldorf

² Institut für Sportwissenschaft, Christian-Albrechts-Universität zu Kiel

Lebensstilmaßnahmen bei metabolischem Syndrom und assoziierten Erkrankungen

Im Rahmen des Kongresses der International Diabetes Federation (IDF) Anfang Dezember 2013 wurde der neue IDF-Atlas [1] mit den aktuellen Zahlen an Personen präsentiert, die weltweit an Diabetes mellitus erkrankt sind. Während man im Jahr 2006 davon ausging, dass 2030 weltweit 380 Mio. Personen von einem Diabetes mellitus betroffen sein werden, stellte man nun fest, dass es bereits 17 Jahre früher 382 Mio. Menschen sind.

► Für das Jahr 2035 werden 592 Mio. Diabetesbetroffene vorausgesagt.

In der Zwischenzeit ist noch eine Querschnittsstudie aus China publiziert worden, bei der 2010 eine repräsentative Kohorte von 98.658 chinesischen Erwachsenen mithilfe des oralen Glukosetoleranztests auf Diabetes mellitus untersucht wurde [2]. Danach beträgt die Diabetesprävalenz in China 11,6%; hierbei wissen nur 3,6% der Männer und 3,4% der Frauen von ihrer Erkrankung. Demnach sind allein in China 113,9 Mio. Menschen vom Diabetes betroffen. Die Rate an Personen mit Prädiabetes beträgt gemäß dieser Studie 50,1%.

Die weltweite Diabetesepidemie lässt sich nur durch Auslösefaktoren erklären, die im Lebensstil zu suchen sind. Dazu gehören in erster Linie verminderte körperliche Aktivität und eine daran nichtangepasste Ernährung. Auch wenn viele in Deutschland das Thema Lebensstiländerung mit dem Argument „bringt ja sowieso nichts“ abtun, wird dies international komplett anders gesehen. Dies kann sehr

schön an der Interpretation der aktuellen Ergebnisse der Studie Look AHEAD (Action For Health in Diabetes) veranschaulicht werden. In Deutschland wird diese Studie dahingehend interpretiert, dass sie aufgrund fehlender Wirksamkeit abgebrochen werden musste. Sogar erfahrene Medizinjournalisten lassen sich zu populistischen und wenig differenzierten Glossen hinreißen [3]. Im Rahmen der Look-AHEAD-Studie wurden insgesamt 5145 Personen mit Typ-2-Diabetes sowie einer mittleren Diabetesdauer in eine Kontroll- und eine Lebensstilinterventionsgruppe randomisiert [4]. Innerhalb der intensiven Lebensstilbetreuung im ersten Jahr kam es in der Interventionsgruppe zu einer deutlichen Körpergewichtsabnahme und Verbesserung der körperlichen Fitness, sodass viele Diabetes- und Bluthochdruckmedikamente abgesetzt werden konnten. Bei Nachlassen der Betreuung stieg das Körpergewicht wieder an, und die körperliche Fitness sank deutlich ab. Trotz einer signifikant niedrigeren pharmakologischen Therapie – auch Statine wurden in der Interventionsgruppe seltener gegeben – war die Rate an kardiovaskulären Ereignissen in beiden Gruppen gleich. Keine Frage, man hatte sich eine Reduktion der kardiovaskulären Ereignisse erwartet, doch eine Reihe anderer Erkrankungen verbesserte sich in der Lebensstilinterventionsgruppe ebenfalls signifikant. Eine Auflistung der vielfältigen Publikationen kann auf der Internetseite der Look-AHEAD-Forschungsgruppe (<https://www.lookahead-trial.org/public/home.cfm>) heruntergeladen werden.

Dies bedeutet, dass wir uns in der klinischen Arbeit bemühen müssen, die Betroffenen zu motivieren, sich vermehrt um den Lebensstil zu kümmern. Gleichzeitig müssen wir von der Gesundheitspolitik fordern, dass wir bei dieser Aufgabe stärker unterstützt werden.

» Diabetesbetroffene müssen motiviert werden, sich vermehrt um den Lebensstil zu kümmern

Die vorliegende Ausgabe der Zeitschrift *Der Diabetologe* widmet sich daher dem wichtigen Thema der nichtpharmakologischen Therapie und gibt einen aktuellen Überblick zu den neuesten wissenschaftlichen Studien. Dem Thema Ernährung widmet sich eine Arbeit von Frau Prof. Anja Bosy-Westphal vom Institut für Ernährungsmedizin der Universität Hohenheim in Stuttgart und Herrn Prof. Manfred J. Müller vom Institut für Humanernährung und Lebensmittelkunde der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel. In einer weiteren Arbeit fasst Prof. Hubert Kolb aus Düsseldorf wissenschaftliche Arbeiten zusammen, die zum Thema der Wirksamkeit von Kräutern und anderen Naturprodukten in wissenschaftlichen Journalen publiziert wurden. Die Übersichtsarbeiten von uns Herausgebern beschreiben die Bedeutung von Bewegung und niedrig-kalorischen Diäten in der Behandlung von Personen mit Typ-2-Diabetes.

Wir hoffen, dass die ausgewählten Themen den Lesern für die tägliche Arbeit mit Betroffenen neue Ideen geben!

Stephan Martin

Burkhard Weisser

Korrespondenzadressen

Prof. Dr. S. Martin

Verbund der Katholischen
Kliniken Düsseldorf (VKKD),
Westdeutsches Diabetes- und
Gesundheitszentrum (WDGZ)
Hohensandweg 37
40591 Düsseldorf
Stephan.Martin@
vkkd-kliniken.de

Prof. Dr. B. Weisser

Institut für Sportwissenschaft,
Christian-Albrechts-Universität
zu Kiel
Olshausenstr. 40
24118 Kiel
bweisser@email.uni-kiel.de

Interessenkonflikt. S. Martin und B. Weisser geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

1. International Diabetes Federation (IDF) (2013) Diabetes atlas, 6. Aufl. International Diabetes Federation, Brüssel. <http://www.idf.org/diabetesatlas>
2. Xu Y, Wang L, He J et al; 2010 China Noncommunicable Disease Surveillance Group (2013) Prevalence and control of diabetes in Chinese adults. JAMA 310:948–959
3. Stiefelhagen P (2013) Hoffentlich erfährt es niemand! (Glosse). MMW Fortschr Med 18:
4. Look AHEAD Research Group, Wing RR, Bolin P, Brancati FL et al (2013) Cardiovascular effects of intensive lifestyle intervention in type 2 diabetes. N Engl J Med 369:145–154. DOI 10.1056/NEJMoa1212914

e.Curriculum Geriatrie: Modul 2 ist online!

Vertiefen Sie in der Springer Medizin e.Akademie Ihr geriatrisches Fachwissen.

Das Modul 2

„Depression, Suizidalität und
Demenz im Alter“

ist:

- ▶ mit 5 CME-Punkten zertifiziert,
- ▶ interaktiv und multimedial,
- ▶ praxisnah mit zahlreichen Fallbeispielen und Empfehlungen,
- ▶ kostenfrei!

Punkten Sie jetzt kostenfrei in der e.Akademie!

Sie finden diese und weitere Fortbildungsmodul im e.Curriculum Geriatrie unter:

www.springermedizin.de/ecurriculum-geriatrie

Ein Kooperationsprojekt mit:

Robert Bosch Stiftung