

Diabetologie 2016 · 12:230–231
 DOI 10.1007/s11428-016-0095-4
 Online publiziert: 6. Juni 2016
 © Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2016



CrossMark

K. Badenhoop¹ · D. Führer²

¹ Medizinische Klinik I, Schwerpunkt Endokrinologie und Diabetologie, Universitätsklinikum Frankfurt, Zentrum der Inneren Medizin, Klinikum der Goethe-Universität, Frankfurt am Main, Deutschland

² Klinik für Endokrinologie & Stoffwechselerkrankungen/Zentrallabor – Forschung und Lehre, Universitätsklinikum Essen – Medizinisches Zentrum, Essen, Deutschland

Vitamin D

Verhinderung des Mangels und kritische Auslotung des therapeutischen Potenzials

Patienten mit Diabetes mellitus sind überzufällig häufig von einem Vitamin-D-Mangel betroffen, was sowohl für den Typ-1- als auch den Typ-2-Diabetes gilt. Die stark zunehmende Zahl der Publikationen zum Thema Vitamin D und Diabetes mellitus (aktuell über PubMed erfasste 3914 Titel) sowie von klinischen Untersuchungen (aktuell von clinicaltrials.org registrierte 235 Studien) zeigen ein für Diabetologen z. T. unübersichtliches Themenfeld an.

Mit dem vorliegenden Schwerpunkt-heft wollen wir in 5 Beiträgen aufzeigen, was zum gegenwärtigen Zeitpunkt als gesichert bzw. diskussionswürdig gelten kann. Hierzu haben wir sowohl arrivierte Nachwuchswissenschaftler (Frau Dr. *Bruns*, Frau Dr. *Egger*, Herrn Dr. *Kahles* und Herrn *Nejatian*) als auch etablierte Vitamin-D-Experten (Frau Prof. *Siggelkow*, Herrn PD Dr. *Scharla* und Herrn Prof. *Meier*) gewinnen können, die in sehr anschaulichen Artikeln eine aktuelle Übersicht geben und am Ende eine ausgewogene Bewertung vornehmen.

Kahles zeigt auf, wie bei Typ-1-Diabetes viele epidemiologische, genetische, tierexperimentelle und immunologische Studien die Erwartung auf mögliche immunmodulatorische Effekte in der Prävention weckten, ähnlich wie sie bei anderen Autoimmunerkrankungen (multiple Sklerose, Psoriasis) untersucht werden und z. T. etabliert sind. Dies liegt darin begründet, dass die hauptverantwortlichen Zellen des Immunsystems den Vitamin-D-Rezeptor exprimieren und durch autokrine Regulation des aktivierenden Enzymsystems selbst Akteure des Vit-

amin-D-Systems werden können. Diese Zellen sind über Entzündungsmechanismen auch beim Typ-2-Diabetes beteiligt. *Bruns* u. *Nejatian* diskutieren in ihrem Beitrag die Prävalenz des Vitamin-D-Mangels in dieser Risikopopulation auf der Basis epidemiologischer Studien und illustrieren das Potenzial für eine Gefäßprotektion und eine metabolische Verbesserung.

» Ein Vitamin-D-Mangel bei Diabetespatienten muss verhindert werden

Für beide Erkrankungen gilt es einen Vitamin-D-Mangel zu verhindern. Eine höher dosierte Therapie kann nur in kontrollierten Studien für definierte Endpunkte erfolgen. Hierzu werden in den kommenden Jahren Ergebnisse erwartet.

Der Vitamin-D-Spiegel wird anhand etablierter Nachweisverfahren bestimmt, die inzwischen in die automatisierte klinisch-chemische Diagnostik Eingang fanden und sich an Standards orientieren (*Siggelkow*). Hier sollte eine Routinebestimmung des Vitamin D auf die Risikogruppen für einen Mangel begrenzt bleiben. Ob Folgeuntersuchungen unter Substitution sinnvoll sind oder nicht, ist ungeklärt. Bei Verdacht auf Überdosierung bzw. Maldigestion sollten sie jedoch erfolgen.

Gerade Typ-2-Diabetes-Patienten sind durch Osteoporose oder andere Störungen des Knochenstoffwechsels gefährdet. *Egger* u. *Meier* zeigen klar und übersichtlich, wie die Knochen-

gesundheit dieser Gruppe angemessen bewertet und behandelt wird.

Aktuelle Erkenntnisse zu den Wirkungen von Vitamin D für die klassischen Zielgewebe Knochen und Muskel werden von *Scharla* verdeutlicht. Auch Vitamin-D-Analoga werden diskutiert, insbesondere wie sie Stürze reduzieren sowie Frakturheilung und Muskelfunktion verbessern können. Diese Substanzen werden auch in der Indikation sekundärer Hyperparathyreoidismus bei Niereninsuffizienz eingesetzt. Für weitere Indikationen müssen die Ergebnisse kontrollierter Studien abgewartet werden.

Das Schwerpunktheft bietet für alle Interessierten aktuellste Information und ausgewogene Bewertung. Die Leserinnen und Leser sind aber aufgefordert, das Feld aufmerksam zu verfolgen.

K. Badenhoop

D. Führer

Korrespondenzadresse



Prof. Dr. K. Badenhoop
 Medizinische Klinik I,
 Schwerpunkt Endokrinologie
 und Diabetologie,
 Universitätsklinikum
 Frankfurt, Zentrum der
 Inneren Medizin, Klinikum der
 Goethe-Universität
 Theodor-Stern-Kai 7,
 60590 Frankfurt am Main,
 Deutschland
 badenhoop@em.uni-
 frankfurt.de



Prof. Dr. D. Führer
 Klinik für Endokrinologie &
 Stoffwechselerkrankungen/
 Zentrallabor – Forschung und
 Lehre, Universitätsklinikum
 Essen – Medizinisches
 Zentrum
 Hufelandstraße 55,
 45122 Essen, Deutschland
 Dagmar.Fuehrer-Sakel@
 uk-essen.de

Interessenkonflikt. K. Badenhoop und D. Führer geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Deutsche Hochdruckliga schreibt Wissenschaftspreise aus

Die Deutsche Hochdruckliga e. V. DHL® – Deutsche Gesellschaft für Hypertonie und Prävention – startet 2016 wieder eine neue Ausschreibungsrunde ihrer Wissenschaftspreise für hervorragende wissenschaftliche Original- und Promotionsarbeiten zum Thema Bluthochdruck. Damit ehrt und fördert die Fachgesellschaft ihren wissenschaftlichen Nachwuchs.

Auch in diesem Jahr vergibt die Deutsche Hochdruckliga e. V. DHL® – Deutsche Gesellschaft für Hypertonie und Prävention Förderpreise für Arbeiten und Dissertationen in deutscher oder englischer Sprache auf dem Gebiet der Hochdruckforschung.

Mit dem „Dieter-Klaus-Förderpreis“ für die Hochdruckforschung zeichnet die Deutsche Hypertonie Stiftung DHS® Arbeiten auf dem Gebiet der experimentellen, der klinischen oder der epidemiologischen Hochdruckforschung aus. Bewerben können sich Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler aus Europa mit bislang unveröffentlichten Arbeiten bis zum vollendeten 40. Lebensjahr.

Der „Forschungspreis Dr. Adalbert Buding“ richtet sich an Ärztinnen und Ärzte aus dem deutschsprachigen Raum, die neue Erkenntnisse in der Bluthochdruckforschung gewonnen haben, die ebenfalls noch unveröffentlicht sind. Auch hier sollten die Forschenden nicht älter als 40 Jahre sein.

Der Förderpreis der deutschen Hochdruckliga e.V. zeichnet herausragende Forschungsprojekte im Themenfeld Sport, nicht medikamentöse Therapie und Hypertonie. In Frage kommen zudem Initiativen oder Projekte aus der Öffentlichkeitsarbeit, Selbsthilfegruppen oder innovative Therapiekonzepte. Voraussetzung dafür ist, dass noch keine Auszeichnung vorliegt.

Mit den „Best-of-...“-Preisen prämiiert die DHL die besten Vorträge sowie die besten Poster auf dem 40. Wissenschaftlichen Kongress. Die Abstracts können bis zum 1. September 2016 eingereicht werden und teilnehmen kann, wer das 35. Lebensjahr noch nicht vollendet hat. Die Einrei-

cher der besten Poster und freien Vorträge werden bis Anfang Oktober 2016 ermittelt und zu einer „Best-of-...“-Session eingeladen. Die drei besten Poster und Vorträge bekommen dann nach der Session den „Best-of-...“-Preis verliehen.

Darüber hinaus verleiht die DHL® einen „Young Investigator Award“ für Abstract-Einreicher im Vorfeld des Jahreskongresses sowie Reisestipendien. Abstracts können bis zum 1. September eingereicht werden. Zum dritten Mal wird es auch einen Studentischen Medienpreis geben, in diesem Jahr zum Thema „Bester (Trick-)Film – bewegen für einen guten Druck“.

Die Auswahlverfahren für die ausgeschriebenen Preise sind kompetitiv und die Begutachtung erfolgt durch ein unabhängiges Expertengremium. Die Unterlagen müssen bis zum 1. beziehungsweise 16. September 2016 in der Geschäftsstelle der DHL®, Berliner Straße 46, 69120 Heidelberg, vorliegen. Informationen dazu finden Sie in der detaillierten Ausschreibung unter <http://www.hypertonie-kongress.de/programm/wissenschaftspreise-2016/>.

Quelle:
Deutsche Hochdruckliga e.V. DHL®
Deutsche Gesellschaft
für Hypertonie und Prävention
www.hochdruckliga.de