Diabetologe 2017 · 13:546–547
<https://doi.org/10.1007/s11428-017-0287-6>
 Online publiziert: 27. November 2017
 © Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2017

B. Kulzer

Forschungsinstitut der Diabetes-Akademie Bad Mergentheim (FIDAM), Diabetes Zentrum Mergentheim, Bad Mergentheim, Deutschland

Diabetes und Stress

Es mag zwar einige überraschen, aber man kann den Diabetes durchaus als eine psychosomatische Erkrankung bezeichnen. Denn psychische und somatische Faktoren sind gleichermaßen für den Ausbruch des Diabetes, den Umgang mit der Erkrankung, die Umsetzung der Therapie und die Langzeitprognose verantwortlich. Das Stresskonzept, mit all seinen Auswirkungen auf der physiologischen, neuronalen, immunologischen, behavioralen, emotionalen, kognitiven, sozialen sowie auch epigenetischen Ebene ist hierbei von besonderer Bedeutung. Moderne psychobiologische Stressmodelle, wie beispielsweise das „Allostatic Load-Modell“, spielen verstärkt eine Rolle in der Diabetesforschung und sind aktuell auch Gegenstand von Forschungsprojekten des Deutschen Zentrums für Diabetesforschung (DZD).

In diesem Themenheft sollen 4 verschiedene Aspekte von Stress dargestellt werden, die sowohl von wissenschaftlicher, als auch von praktischer Relevanz für die Diabetologie sind:

Stress als Manifestationsfaktor des Diabetes. Seit langem ist bekannt, dass stresshafte Lebensbedingungen, Stress am Arbeitsplatz oder lang andauernder intrapsychischer Stress aufgrund von psychischen Erkrankungen das Risiko für die Entwicklung eines Typ-2-Diabetes erhöhen. Als ursächlich hierfür werden v. a. eine verstärkte, länger anhaltende Aktivierung der endokrinen HPA-Stressachse (Hypothalamus-Hypophysen-Nebennierenrinden-Achse) mit der Folge einer vermehrten Freisetzung von ACTH (adrenokortikotropes Hormon) und Kortisol und dem daraus resultierenden Hyperkortisolismus verantwortlich gemacht. Dies führt über eine verstärkte Insulinresistenz zu einem

erhöhten Risiko für die Manifestation des Typ-2-Diabetes. Kruse richtet in seinem Beitrag den Blick auf die frühe Phase der Kindheit, die für die Entwicklung der Anpassungsfähigkeit von Menschen an Belastungssituationen sehr bedeutsam ist. Frühkindlicher Stress, wie z. B. Gewalt- oder Missbrauchserfahrungen, beeinflusst nachhaltig die Reagibilität der endokrinen Stressachse und erhöhen das Risiko für die Entwicklung eines Typ-2-Diabetes. Extreme Stresserfahrungen vermindern die psychosoziale Anpassungsfähigkeit des Betroffenen an Stress im weiteren Leben entscheidend und können über epigenetische Prozesse sogar transgenerationale Folgen haben. Lange und Ernst berichten in ihrem Beitrag, dass auch bei der Entwicklung des Typ-1-Diabetes aktuell diskutiert wird, inwieweit Stress in der Embryonalentwicklung oder frühen Kindheit für die Entwicklung des Typ-1-Diabetes mitverantwortlich ist.

Stressfaktoren im Verlauf der Erkrankung. Das Leben mit Diabetes stellt aufgrund der mannigfachen Herausforderungen der Krankheit eine Quelle von Stress dar. Seit langem ist bekannt, dass sich stresshafte Lebensbedingungen, kritische Lebensereignisse oder Stress aufgrund von Akut- oder Folgekomplikationen des Diabetes zumeist negativ auf die Qualität der Stoffwechseleinstellung auswirken. Besonders die Komorbidität von Diabetes und psychischen Erkrankungen führt summativ – nachzulesen in der evidenzbasierten Leitlinie „Psychosoziales und Diabetes“ – zu einer schlechteren Prognose des Diabetes. Wie sich Stress über die Lebensspanne mit Typ-1-Diabetes direkt und indirekt auf den Glukosespiegel und das Therapieverhalten auswirken kann,

stellen Lange und Ernst in ihrem Beitrag dar.

» Diabetesbezogener Stress erhöht die Belastung und reduziert die Lebensqualität von Menschen mit Diabetes

Stress als Folge der Anforderungen des Diabetes. Das Konzept des diabetesbezogenen Stresses (engl. „diabetes distress“) spielt sowohl in der Forschung als auch der Therapie des Diabetes eine wichtige Rolle. Gemeint ist damit, dass sich Betroffene von den Therapieanforderungen des Diabetes überfordert fühlen und diese als stresshaft erleben. Diabetesbezogener Stress ist ein wichtiger Faktor für erhöhte Belastungen aufgrund der Erkrankung und eine eingeschränkte Lebensqualität von Menschen mit Diabetes. Wie Ehrmann et al. in ihrem Beitrag berichten, ist er ein ätiologisch bedeutsamer Faktor für die Entstehung und Aufrechterhaltung von depressiven Symptomen und klinischen Depressionen. Aus den Gemeinsamkeiten und Unterschieden der beiden Konzepte „diabetesbezogener Stress“ und „Depressivität“ lassen sich bedeutsame Implikationen für Interventionsansätze sowohl für die Diabetestherapie als auch die Prävention und Behandlung von Depressionen ableiten.

Stress für Angehörige von Menschen mit Diabetes. Nicht nur für die Betroffenen selbst, auch für die Angehörigen kann das Leben mit Diabetes belastend und stressig sein. Die deutschen Ergebnisse der internationalen DAWN2TM-Studie, der bislang größten globalen Untersuchung zu psychosozialen Be-

lastungen von Menschen mit Diabetes und auch ihrer Angehörigen, zeigen deutlich, dass Familienmitglieder fast genauso stark – im Hinblick auf die Themen Unterzuckerungen und das Gewicht sogar stärker – durch den Diabetes belastet sind als die Betroffenen selbst. Wie Kulzer et al. in dem abschließenden Beitrag dieses Schwerpunktheftes berichten, stellen Familienangehörige eine wichtige Quelle der sozialen Unterstützung dar. Sie können durch emotionale sowie auch tatkräftige Unterstützung bei der Therapie dem diabetesbezogenen Stress des Patienten entgegenwirken bzw. diesen abmildern.

Als Editor dieser Schwerpunktausgabe „Diabetes und Stress“ hoffe ich, eine interessante Auswahl an Beiträgen zu dieser Thematik getroffen zu haben. Ich wünsche Ihnen viel Freude beim Lesen.

Ihr

B. Kulzer

Prof. Dr. B. Kulzer

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. B. Kulzer

Forschungsinstitut der Diabetes-Akademie
Bad Mergentheim (FIDAM), Diabetes Zentrum
Mergentheim
Theodor-Klotzbücher-Str. 12,
97980 Bad Mergentheim, Deutschland
kulzer@fidam.de

Interessenkonflikt. B. Kulzer ist/war Mitglied von Advisory Boards von Novo Nordisk, Roche Diabetes Care, Sanofi-Aventis, Medtronic, Ascensia Diabetes Care. Für Vortragstätigkeiten erhielt er Honorare von Novo Nordisk, Roche Diabetes Care, Sanofi-Aventis, Medtronic, Ascensia Diabetes Care, Berlin Chemie, Lilly, MSD, Abbott.

© IMI Karte: Wolfgang Wagner | Zucker: Zsolt Biczó / fotolia.com

Diabetesbedingte Sterblichkeit in Deutschland höher als erwartet

Für Deutschland fehlten bislang Angaben zur bundesweiten Diabetessterblichkeit. Forscherinnen und Forscher am Deutschen Diabetes-Zentrum (DDZ) in Düsseldorf haben nun in der Zeitschrift „Diabetes Care“ veröffentlicht, dass in Deutschland im Jahr 2010 insgesamt rund 175.000 Todesfälle mit Diabetes assoziiert sind. Damit waren im Jahr 2010 rund 21 Prozent aller Todesfälle in Deutschland auf Diabetes zurückzuführen. Die Daten zeigen, dass Menschen mit Diabetes ein bis zu 2,6-faches Sterberisiko im Vergleich zu Menschen ohne Diabetes haben. Laut offizieller Todesursachenstatistik für das Jahr 2010 lagen die diabetesbedingten Sterbefälle bei nur 23.000, das entspricht 2,7 Prozent aller Todesfälle in Deutschland. Durch die im Jahr 2012 umgesetzten Vorschriften zur Datentransparenz können seit 2014 Routinedaten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV), die für den morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleich (Morbi-RSA) zwischen den Krankenkassen gesammelt werden, für Versorgungsanalysen genutzt werden. Diese Daten ermöglichen es, epidemiologische und versorgungsrelevante Untersuchungen für ganz Deutschland durchzuführen. Die Daten umfassen etwa 90% der deutschen Bevölkerung und haben den Vorteil, dass alle Altersklassen abgebildet sind.

Für die Berechnung der Todesfälle, die in Deutschland auf Diabetes zurückzuführen sind (Exzess-Todesfälle), wurde die Diabe-

tesprävalenz anhand dieser Routinedaten (insgesamt rund 65 Millionen gesetzlich Krankenversicherten in Deutschland) für das Jahr 2010 herangezogen. Die Diabeteshäufigkeit lag bei 10,1 Prozent, die Prävalenz des Typ-2-Diabetes bei 7,1 Prozent der GKV-Versicherten.

International zeichnet sich hinsichtlich der Sterblichkeit von Menschen mit Diabetes ein positiver Trend ab. Die Mortalitätsraten sinken seit mehr als 20 Jahren stetig. Gründe hierfür sind u.a. eine verbesserte Versorgung der Menschen mit Diabetes (Medikation, Disease Management Programme) und die verbesserte Prävention und Therapie diabetesbedingter Komplikationen. Inwieweit diese Trends auch auf Deutschland zutreffen, soll durch zukünftige Analysen festgestellt werden.

Originalpublikation:

Jacobs E et al. Burden of Mortality Attributable to Diagnosed Diabetes: A Nationwide Analysis Based on Claims Data from 65 Million People in Germany, *Diabetes Care*, 2017, dc170954. <https://doi.org/10.2337/dc17-0954>

**Quelle: Deutsches Diabetes-Zentrum,
www.ddz.uni-duesseldorf.de**