RLS entscheidend ist für das Ausmaß der Ischämiezeichen.

Die Patienten hatten im Schlaf einen deutlich erhöhten Blutdruck. Diese höheren Blutdruckwerte scheinen die Ursache des Gesamtphänomens zu sein.

Walters AS et al. Abstract M808, Jahrestagung der Amerikanischen Neurologischen Gesellschaft (ANA), Chicago, 27.–29. September 2015

Kommentar

Für die tägliche Praxis ist es offenbar besonders wichtig, dass man einen erhöhten Blutdruck bei Patienten mit Restless-legs-Syndrom gut behandelt.

Darüber hinaus zeigen bisher nicht publizierte Studien, dass dopaminerge Medikamente, die häufig zur Therapie des RLS eingesetzt werden, Blutdruckanstiege bei RLS-Patienten verhindern können.

Prof. Dr. med. Curt Diehm
Max-Grundig-Klinik,
Bühlerhöhe/Baden
Baden

Bereits geringe Lebensstiländerung reduziert Risiko für Schwangerschaftsdiabetes

Schwangerschaftsdiabetes ist vor allem bei familiärer Belastung oder bei Übergewicht keine Seltenheit. Sowohl bei der Mutter als auch beim Kind können Komplikationen auftreten.

In die finnische RADIEL-Studie wurden Frauen mit einem früheren Schwangerschaftsdiabetes und/oder Adipositas ab der 20. Schwangerschafts-

woche aufgenommen. Schwangere in der Interventionsgruppe (n = 155) wurden insgesamt dreimal (14., 23., 35. Schwangerschaftswoche) hinsichtlich der Ernährung und Bewegung individuell beraten. Sie sollten sich mindestens 150 Minuten pro Woche bewegen, vermehrt Obst, Gemüse, magere Fleischprodukte, Fisch und Vollkornprodukte und weniger fett- und zuckerreiche Lebensmittel konsumieren. Gewichtsziel: keine Zunahme. Die Kontrollgruppe (n = 138) wurde ebenfalls dreimal beraten, jedoch nur mit generellen Informationen und Broschüren versorgt.

Am Ende der Schwangerschaft zeigte sich, dass in der Kontrollgruppe ein Diabetes bei 21,6 % der Schwangeren auftrat, in der Interventionsgruppe jedoch nur bei 13,9 % (–39 %). Schwangere hatten durch die Intervention 2,5 kg, ohne Intervention 3,1 kg zugenommen. Durch die Intervention stieg auch die körperliche Aktivität, wenngleich die meisten Schwangeren sich weniger als 150 Minuten pro Woche bewegten.

Koivusala SB et al. Gestational diabetes mellitus can be prevented by lifestyle intervention: the Finnish Gestational Diabetes Prevention Study (RADIEL). A randomized controlled trial. Diabetes Care. 2016; 39: 24–30.

Kommentar

Bei einem Schwangerschaftsdiabetes verdoppelt sich das Risiko für die Entwicklung

eines manifesten Typ-2-Diabetes im späteren Lebensalter. Folgende Gewichtszunahmen während der Schwangerschaft werden von den Fachgesellschaften empfohlen: Übergewichtige 7–11,5 kg und Adipöse 5–9 kg. Darüber hinaus empfehlen die Mutterschaftsrichtlinien von 2012, ab dem zweiten Trimenon einen Glukosebelastungstest durchzuführen. Jede übergewichtige/adipöse Schwangere sollte durch eine Lebensstiländerung das gesundheitliche Problem minimieren.

Die vorliegende Studie ist die erste, die zeigt, dass man durch geringe Änderungen bei der Ernährung und Bewegung einen großen Erfolg haben kann. Der Schlüssel zum Erfolg lag wohl in der individuellen Beratung durch gutes Fachpersonal. Zudem wurden den Probanden keine pauschalen Empfehlungen gegeben, sondern solche, die sie umsetzen konnten und wollten. Die Therapieeffekte der Studie werden möglicherweise unterschätzt, da auch die Kontrollgruppe (aus ethischen Gründen) Beratungen erhielt. Sie nahm nämlich im Mittel in der zweiten Schwangerschaftshälfte nur 3,1 kg zu, zu erwarten sind bei der untersuchten Population ca. 7 kg.

Fazit: Selbst kleine Änderungen bei Bewegung und Ernährung wirken sich positiv auf Schwangere und das Kind aus. Eine Motivierung durch Ärzte, Ernährungsberater und Bewegungstherapeuten ist daher wünschenswert.

Prof. Dr. med. Alfred Wirth
Bad Rothenfelde

© Hannes Eichinger / fotolia.com

Das Risiko für Schwangerschaftsdiabetes lässt sich durch den Lebensstil senken.