

Ein neuer Faktor in der Diabetesprävention

Lebensstil-Beratung -- Autor: P. E. H. Schwarz

Diabetesprävention funktioniert am besten, wenn Risikopersonen ihr Verhalten nachhaltig ändern. Doch wie kann man sie dazu motivieren? Eine Studie zeigt, dass sich der Arzt eine positive Familienanamnese zunutze machen könnte.

In einer phänomenologischen Studie wurden in qualitativen Interviews verschiedene Barrieren und Booster für den eigenen Lebensstil abgefragt. Die 20 erwachsenen Teilnehmer (14 Frauen) hatten eine positive Familienanamnese für Typ-2-Diabetes, waren aber selbst nicht daran erkrankt. Sie gehörten der Bevölkerungsgruppe mit der höchsten Diabetesprävalenz in den USA an, den Afroamerikanern.

Alle Teilnehmer kannten die Definition des Typ-2-Diabetes und waren in der Lage, Symptome, Erkrankungszeichen und auch Maßnahmen zur Prävention

klar zu benennen. Nur 55% von ihnen hatten die positive Familienanamnese als eigenen Risikofaktor für Diabetes erkannt. Insgesamt aber war die Familienanamnese wichtig für die Motivation der Teilnehmer. Sie waren sich klar darüber, wo es für sie Barrieren im Hinblick auf einen gesunden Lebensstil gab.

Quelle: Ard D, Tettey NS, Feresu S. The influence of family history of type 2 diabetes mellitus on positive health behavior changes among African Americans. *Int J Chronic Dis.* 2020;2020:8016542

MMW-Kommentar

Die Auswertung zeigt, dass die Nachkommen von Diabetespatienten stärker auf einen gesunden Lebensstil fokussiert sein können. Es ist ihnen indes oft nicht bewusst, dass die Erkrankung der Eltern ein relevanter Risikofaktor ist. Die herausragende Erkenntnis der Studie ist, dass die Kinder der Erkrankten tendenziell eher in einem gesundheitlich moti-

vierten Umfeld groß geworden sind. Das ist gut, denn solche Personen sind eher selbstständig motiviert, haben die Stärken und Schwächen im eigenen Verhalten reflektiert und sind weniger anfällig für die Stigmatisierung von Krankheit. Das kann einen gesunden Lebensstil nachhaltig unterstützen.

Das Wissen, dass die Erkrankung der Eltern ein starkes persönliches Risiko mit sich birgt, kann ein weiterer Motivator sein. Zwar ist eine Änderung des Lebensstils in erster Linie eine emotionale Angelegenheit – nicht das Wissen gibt den Ausschlag, sondern das Gefühl, dass etwas gut tut. Doch die rationale und kognitive Information über die Erkrankung der Eltern kann durchaus ein Stimulus sein. Diesen Umstand könnte und sollte man bei der Entwicklung von Präventionsprogrammen und Interventionsstrategien nutzen.

Keine Pilzerkrankung, sondern ein Lymphom



Mycosis fungoides vor und nach einer Chemotherapie.

Bei einem 53-jährigen Mann war sieben Jahre zuvor eine Mycosis fungoides Stadium IA behandelt worden. Nun waren innerhalb von nur zwei Monaten zahlreiche neue subkutane, teils konfluierende Knoten im Gesicht, am Hals und am Körper entstanden. Tiefe Furchen entstellten die Gesichtszüge. Hyperpigmentierte, erythematöse Knoten und hyperkeratotische Tumoren bedeckten etwa 85% der Körperoberfläche. Durchflusszytometrie, Positronenemissionstomografie und Hautbiopsie sicherten die Diagnose einer Mycosis fungoides. Dabei handelt es sich um das häufigste primär kutane Lymphom. Wegen der Hautveränderungen glaubten die Erstbeschreiber an eine Pilzerkrankung und gaben ihr vor zwei Jahrhunderten die heute irritierende Bezeichnung. Bereits nach zwei Zyklen einer Polychemotherapie kam es zu einer deutlichen Besserung.

H. Holzgreve

Quelle: Maredia H, Rozzati S. Advanced mycosis fungoides. *N Engl J Med.* 2020;382:e27