

Bei Diabetikern auch an eine Pankreasinsuffizienz denken

Es besteht Abklärungsbedarf bei Diarrhö und Gewichtsverlust



Viele Diabetiker klagen über abdominelle Symptome wie Diarrhöen, Schmerzen, Meteorismus und Gewichtsverlust. „Doch das differenzialdiagnostische Spektrum bei einer chronischen Diarrhö ist breit“, so Prof. Ahmed Madisch, Chefarzt der gastroenterologischen Abteilung im Klinikum Siloah, Hannover. Neben einem Reizdarmsyndrom, einer Zöliakie, einer Dysbiose, einer diabetischen Neuropathie und einer CED sollte mittels eines nicht invasiven Tests auch das Vorliegen einer exokrinen Pankreasinsuffizienz (EPI) immer abgeklärt werden. Jeder dritte Typ-2- und jeder zweite Typ-1-Diabetiker leidet nämlich an einem Verlust der exokrinen Pankreasfunktion.

„Die EPI ist ein unterdiagnostiziertes und untertherapiertes Krankheitsbild“, so Madisch. Sie wird zudem häufig als Reizdarm fehldiagnostiziert. Als mögliche Ursachen der EPI bei Diabetikern werden diskutiert: Immunologische Entzündungsprozesse, ektope Fettablagerung und Fibrosierung im Pankreas, was letztendlich zu einer Atrophie des exokrinen Pankreasgewebes führt.

Bevor eine Substitution mit einem Enzympräparat wie Pankreatan® eingeleitet wird, sollte die Diagnose mittels Bestimmung der fäkalen Elastase, besser noch mittels ¹³C-Mixed-Triglycerid-Atemtest, gesichert werden. Die Elastase-Bestimmung ist nicht sehr sensitiv und sollte bei

einem negativen Ergebnis wiederholt werden. Bei einer Diarrhö gibt es zudem einen Verdünnungseffekt.

Die Therapie besteht aus einer Enzymsubstitution mit säuregeschützten Pankreatin-Pellets bis zu einer maximalen Tagesmenge von 20.000 IE/kg. Bei nicht ausreichendem Ansprechen sollte man die Einnahmeempfehlungen mit dem Patienten erneut besprechen, die Dosis probatorisch steigern und ggf. zusätzlich einen Protonenpumpenhemmer verordnen.

Dr. med. Peter Stiefelhagen

Quelle: Satellitensymposium „Das Pankreas im Blick – Gemeinsam für mehr Lebensqualität“, im Rahmen des DGVS-Kongresses, 16. September 2021 in Leipzig (Veranstalter: Nordmark)

Lavendelöl gegen innere Unruhe

Angstlösender natürlicher Wirkstoff

„Die Häufigkeit psychischer Erkrankungen nimmt zu, jede fünfte Krankenschreibung erfolgt aufgrund psychischer Diagnosen“, so der Karlsruher Apotheker Dr. Stefan Noé. Viele dieser Patienten leiden an innerer Unruhe und schlechtem Schlaf. Therapeutisch kommen hier u. a. freiverkäufliche Medikamente infrage. Laut Noé erwarten die Patienten von diesen Präparaten, dass sie keinen Hangover verursachen, nicht abhängig machen, gut verträglich sind und verlässlich wirken.

Diese Erwartungen erfüllt z. B. das Lavendelöl Silexan®, so Noé. Das im Arzneimittel Lasea® enthaltene Öl wird aus der

Sorte *Lavandula angustifolia* gewonnen – mit einem gleichbleibenden Gehalt wirksamkeitsbestimmender Inhaltsstoffe. In 15 Studien ist die Wirksamkeit untersucht worden. Der angstlösende Effekt wurde z. B. in einer Vergleichsstudie mit Paroxetin bei Patienten mit generalisierter Angststörung dokumentiert [1]. Eine andere Studie zeigte ab der zweiten Woche eine deutliche Angstlösung und ab der sechsten Woche eine Verbesserung des Schlafs [2].

Dr. Michael Hubert

Quellen: [1] Kasper et al. *Int J Neuropsychopharmacol.* 2014;17:859–69; [2] Kasper et al. *Int Clin Psychopharmacol.* 2010;25:277–87; Pressekonferenz „In der Ruhe liegt die Kraft“, 12. Oktober 2021 (Veranstalter: Dr. Willmar Schwabe)

Kurz notiert

Pflanzliches Heilmittel bei weiblichen Jugendlichen mit akuter, unkomplizierter Blasenentzündung empfohlen

Die im August 2021 aktualisierte S2k-Leitlinie „Harnwegsinfektionen im Kindesalter“ spricht sich für eine initial rein symptomatische Therapie bei jugendlichen Mädchen mit rezidivierenden unkomplizierten Blasenentzündungen aus. Generell wird dieses Vorgehen bei Kindern eingeschränkt befürwortet. Als geeignetes natürliches Heilmittel wird die Kombination aus Tausendgüldenkraut, Liebstöckelwurzel und Rosmarinblättern (Canephron® Uno) angeführt. Ergebnisse einer Phase-III-Studie zeigten, dass das pflanzliche Arzneimittel (3 × 2 Tabletten täglich über 7 Tage, n = 325) bei Frauen im Alter von 18–70 Jahren gegenüber einer Standardtherapie mit Fosfomycin-Trometamol (1 × 5,6 g, n = 334) bei der Behandlung des akuten, unkomplizierten Harnwegsinfekts nicht unterlegen war und gut vertragen wurde. *red*

Quelle: Nach Informationen von Bionorica