

## **Möglichkeiten zur Früherkennung des Diabetes und Konsequenzen für die Versorgung der Patienten**

Die Früherkennung des Diabetes ist von entscheidender Bedeutung für die Prognose der Patienten. Die Latenzzeit zwischen Beginn des Diabetes und Diagnosestellung beträgt immer noch 5 - 8 Jahre. Dies ist auch der Grund dafür, dass schon bei Diagnosestellung des Typ 2-Diabetes ein Viertel der Patienten schon diabetesspezifische Folgeerkrankungen, wie z. B. eine Retinopathie aufweisen. Weit über die Hälfte aller Patienten mit Typ 2-Diabetes haben bei Diagnosestellung auch einen Bluthochdruck und/oder eine Hyperlipidämie, die beide das Risiko für makrovaskuläre Ereignisse, wie Herzinfarkt und Schlaganfall deutlich erhöhen. In vielen Fällen geht sogar die Hypertonie dem Auftreten eines Diabetes voraus, so dass diese als Risikofaktor für die Entwicklung der Erkrankung angesehen werden kann.

Die Früherkennung des Diabetes mit seinen Begleiterkrankungen gibt erst die Möglichkeit für eine gezielte Intervention, die nach der verfügbaren Studienlage höchst effizient ist.

In epidemiologischen Studien konnten Ernährungsfaktoren, Übergewicht und verminderte körperliche Aktivität als die entscheidenden Auslösefaktoren für die Entwicklung eines Diabetes mellitus Typ 2 identifiziert werden. Durch Änderung des Lebensstils hin zu einem physisch aktiveren und gesundheitsbewussten Lebensstil kann die Inzidenz des Diabetes mellitus deutlich verringert werden. In zwei großen klinischen Studien wurde belegt, dass sich durch wiederholte, individualisierte Ernährungsberatungen und Anleitungen zu körperlicher Aktivität die Entwicklung des Diabetes mellitus Typ 2 verzögern oder verhindern lässt. Zusätzlich konnte durch die Änderung des Lebensstils eine Verbesserung der Blutdruckwerte, der Lipidparameter und aller anderen Komponenten des metabolischen Syndroms erzielt werden. Die nichtmedikamentöse Lebensstilintervention ist auch das potenteste Mittel für die wirksame Behandlung eines frisch entdeckten Typ 2-Diabetes.

Die Frage, welche Früherkennungsuntersuchungen am besten empfohlen werden sollen, kann nicht alleine akademisch beantwortet werden. Hier sind neben der Definition von Risikogruppen und der Information von Ärzten auch gezielte Aufklärungskampagnen erforderlich, die die Aufmerksamkeit der Bevölkerung für den Diabetes erhöhen. Dazu gehören u. a. auch allgemeinverständliche Fachinformationen durch die Presse sowie über das Internet. Exemplarisch soll hier das vom Deutschen Diabetes-Forschungsinstitut betriebene unabhängige Forum [www.diabetes-deutschland.de](http://www.diabetes-deutschland.de) genannt werden.

In der Regel genügt für die Primärdiagnostik eine Bestimmung des Nüchtern-Blutzuckerwertes. Aus den hier besprochenen Daten der KORA-Studie und anderen Erhebungen haben wir aber gelernt, dass bei besonderen Risikokonstellationen die Durchführung des oralen Glukosetoleranztests zu empfehlen ist.

Professor Dr. med. Werner Scherbaum

Direktor der Deutschen Diabetes Klinik und der Abteilung für Endokrinologie  
an der Heinrich Heine Universität, Düsseldorf