

Schlüssel ist der postprandiale Blutzuckerwert

ALPHA-GLUKOSIDASE-HEMMER IN DER FIRST-LINE-THERAPIE BEIM TYP-2-DIABETIKER



Prof. Dr. Markolf Hanefeld

In der Bundesrepublik leiden zur Zeit mehr als vier Millionen Patienten an Diabetes mellitus Typ 2. Die Stoffwechselerkrankung hat schon heute den Stellenwert einer Volkskrankheit, die enorme direkte und indirekte Kosten verursacht. Daher muss frühzeitig therapeutisch interveniert werden, um Krankheitsfolgen möglichst zu vermeiden.

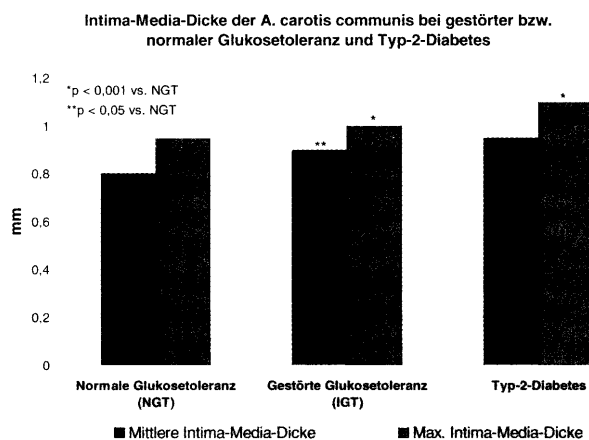


Abb. 1

Diabetiker haben mindestens so viel vaskuläre wie metabolische Probleme. Die Komplexität ihres Risikoprofils erfordert ein multimodales Therapiekonzept. Dieses sollte neben Hyperglykämie und Hyperinsulinämie auch andere Risikofaktoren für Gefäßveränderungen berücksichtigen, erklärte Professor Dr. Diethelm Tschöpe, Diabetes-Forschungsinstitut Düsseldorf, auf einem Workshop von Sanofi-Synthelabo. Gefäßkomplikationen wie Makroangiopathie oder koronare Herzkrankheit gelten heute als entscheidend für die Prognose des Diabetespatienten. Weit über die Hälfte aller Diabetiker sterben an einem Myokardinfarkt. Als unabhängiger Risikofaktor für den Herztod hat sich die postprandiale Hyperglykämie erwiesen.

Bei Diabetikern kommt es im Gegensatz zu Gesunden in der postpran-

dialen Phase nach einer Kohlenhydratmahlzeit zu einem exzessiven Anstieg der Blutglukose und zu einer inadäquaten Insulinausschüttung. Weiterhin fallen eine Lipidintoleranz, Hyperkoagulation, die vermehrte Bildung freier Radikale sowie Endothelfunktionsstörungen auf, erklärte Professor Dr. Markolf Hanefeld, Medizinische Akademie Dresden.

Störungen im Abbau triglyzeridreicher Lipoproteine, der Anstieg des Plasminogen-Aktivator-Inhibitors und eine vermehrte Expression von Adhäsionsmolekülen schädigen das Endothel und führen schließlich zur Intima-Media-Verdickung an der Aorta carotis und zur Bildung instabiler Softplaques (s. Abb. 1).

„Der postprandiale Glukosestatus ist von den Diabetologen lange Zeit nicht ausreichend beachtet worden“, sagte Prof. Hanefeld. Diabetes beginne jedoch im Frühstadium als postprandiale Störung, die lange asymptomatisch bleibt. Epidemiologischen Untersuchungen zufolge weisen rund 25 Prozent der deutschen Bevölkerung im Alter zwischen 40 und 70 Jahren eine isolierte postprandiale Hyperglykämie auf. Zum Zeitpunkt der Diagnose Diabetes lassen sich bereits bei 10 bis 20 Prozent arteriosklerotische Läsionen und Verdickungen der Intima-Media nachweisen. Die frühzeitige therapeutische Intervention mit einem Alpha-Glukosidase-Inhibitor kann die postprandiale Hyperglykämie korrigieren und ist für die primäre und sekundäre Prävention von Diabetes und Makroangiopathie geeignet, so Prof. Hanefeld. Die Lebenserwartung von Typ-2-Diabetikern wird insbesondere durch vaskuläre Probleme verringert. Schon bei chronisch nur geringfügig erhöhten Blut-

Ua VI
25.3.48
49.8.1988
ZB MED