

Insulin-Reaktivatoren bei Typ-2-Diabetes:
Glukose- und Lipidstoffwechsel optimieren *Symp.* 14

Schwangerschafts-Diabetes: Ist eine orale
Therapie mit Glibenclamid vertretbar? *N Engl J Med* 14

Begleitrisiken

Fettstoffwechselstörungen:
Lipidsenker gehören zur Diabetes-Therapie *Symp.* 16

KHK und Diabetes:
Risiko-Kombination erhöht die Mortalität *Arch Intern Med* 16

Antihypertensiva:
Reduktion von RR und LVH bei Typ-2-Diabetes *Symp.* 16

Typ-2-Diabetes:
Atorvastatin verbessert das **Lipidprofil** *Atherosclerosis* 18

Bei **schlecht einstellbarem Diabetes**
den Patienten zum Zahnarzt schicken! *Diab Stoffw* 18

Adipositas als Mitursache für Typ-2-Diabetes –
Fettresorption reduzieren *Symp.* 18

Spätschäden

Laser-Photokoagulation:
Skotome bleiben oft unbemerkt *Diabetes Care* 20

Anaerobier in der Tiefe: Routine-Wundabstrich
bei Fußulzera unzuverlässig *Diabet Med* 20

Neue Diabetes-Komplikation:
Senile Makula-Degeneration durch Zucker? *Diabetes Care* 20

Retinopathie-Risiko: Bei Typ-2-Diabetikern
Homozystein-Spiegel kontrollieren *Arch Intern Med* 20

Management

Walken schützt das Herz – machen Sie
Ihren Diabetikerinnen Beine! *Ann Intern Med* 22

Diabetiker-Betreuung in Pflegeheimen:
Blutzucker wird nur sporadisch kontrolliert *Med Klin* 22

Kognitive Einbußen bei Typ-2-Diabetes: Demenz-
Screening für Diabetiker über 65 *Diabetes Res Clin Pract* 22

Chatline für jugendliche Diabetiker
bessert das Blutzucker-Selbstmanagement *Diabetes Care* 22

Diabetiker in England – Auskünfte zur
Fahrttauglichkeit willkürlich und verwirrend *Diabet Med* 23

Schlechte Compliance – depressive Diabetiker
schlumpfen bei Diätvorschriften *Arch Intern Med* 23

Impressum 10

Bestellcoupon 23

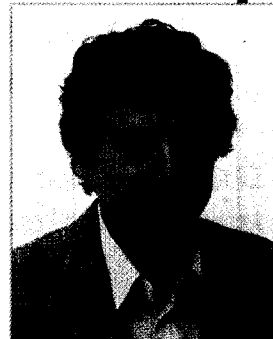
Was bedeuten die Symbole?

- | | |
|-------------------------------------|------------------------------------------------|
| A Anwendungs-
beobachtung | M Metaanalyse |
| C Fall-Kontroll-Studie | R Randomisiert-
kontrollierte Studie |
| F Fallbericht | S Sonstige Studienarten |
| K Kohortenstudie | U Übersicht |

Editorial

Von C bis Z

Die Pathophysiologie des Diabetes mellitus ist komplexer, als dass sie mit den Ecksteinen der beiden Formen (Insulinmangel bzw. Insulinresistenz) erklärt wäre. Kopferbrechen macht u. a. die Tatsache, dass die Zuckerkrankheit zwar das Risiko für arteriosklerotische Komplikationen (Herzinfarkt, Hirn-schlag) stark erhöht (S. 16), eine gute Einstellung des Kohlenhydrat-Stoffwechsels dieses Risiko aber nicht im erhofften Ausmaß mindert (S. 10).



Bei Diabetikern ist auch das Gerinnungssystem vielschichtig verändert. Über die Hämostase gab es in den letzten Jahren eine Menge dazu zu lernen. Faktor V Leiden, Protein C, Protein S – das sind einige Stichworte. Defekte an diesen Stellgliedern der Hämostase scheinen allerdings nur das Risiko venöser Thrombosen zu steigern. Jetzt wurde ein weiterer Faktor erforscht, Protein Z (M. Vasse et al., Lancet 357, 2001, 933-934), dessen Mangel exklusiv mit arteriellen Verschlüssen (in der Studie waren es ischämische Apoplexien) assoziiert zu sein scheint.

Es gibt da eine weitere Irritation: Unter oralen Antikoagulanzen sinkt die Plasmakonzentration von Protein Z erheblich. Das läuft dem erklärten Ziel einer solchen Medikation klar zuwider. – Die Zukunft der Hämostaseologie hat eben begonnen.

Dr. med. Wilfried Ehnert