



Aus Ignoranz wird Akzeptanz

ACTOS REAKTIVIERT DAS INSULIN

Ignoranz, die; -: (abwertend) Unwissenheit, Dummheit – so steht es im Fremdwörterlexikon geschrieben.

Was hat es also zu bedeuten, wenn Diabetologen seit neuestem von der Zellignoranz sprechen? Körperzellen dumm zu nennen ist abwegig, doch von „Unwissenheit“ zu sprechen, macht durchaus Sinn. Denn die Körperzellen beim Typ-2-Diabetiker sind tatsächlich unwissend – sie haben „vergessen“, dass es ein Hormon gibt, das die verschiedensten Stoffwechselprozesse steuern sollte. Sie beachten das vorhandene Insulin einfach nicht, sie „weigern“ sich, darauf zu reagieren, sie sind resistent gegen die Signale, die ihnen durch das Insulin vermittelt werden sollen.

Ursachen und Folgen der Zellignoranz

Wo genau die Ursachen dafür liegen, dass die Körperzellen bei immer mehr Menschen nach und nach aufhören, empfindlich gegenüber Insulin zu sein, ist nicht genau geklärt. Falsche Ernährung und eine genetische Disposition sind sicherlich die Hauptauslöser, andere Ursachen werden vermutet. Dafür kennt man die Folgen umso genauer, und sie sind erschreckend, denn ...

... Zell-Ignoranz bringt den Stoffwechsel durcheinander

Es sind verschiedene Körperzellen, die nicht mehr auf das Insulin reagieren: Die Zellignoranz der Muskelzellen führt zu einer schlechten Glukose-Verwertung und damit zu einem Anstieg des Blutglu-

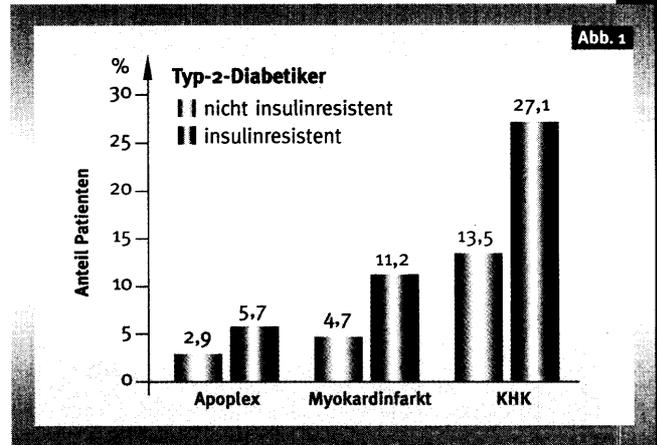
des fehlenden Insulin-Signals zusätzlich noch Glukose aus. Auch das treibt den Blutzucker und vor allem das HbA1c in die Höhe. Die Zellen des Fettgewebes stoßen aufgrund ihrer Insulin-Unempfindlichkeit große Mengen Fettsäuren aus – der Triglyzeridspiegel steigt an, das HDL-Cholesterin nimmt ab. Bei 70 Prozent der Diabetes-Patienten ist dieses typische Lipidprofil nachweisbar.

... Zell-Ignoranz kann tödlich sein

Die Verschiebung des Lipidprofils beim insulinresistenten Typ-2-Diabetiker ist alles andere als ein theoretisches Problem. Durch die Zellignoranz wird eine Stoffwechsellage geschaffen, die der Arteriosklerose in hohem Maße Vorschub leistet. Die Gefahren, die damit für den Patienten bestehen, sind mit wissenschaftlichen Daten belegt. Der insulinresistente Diabetiker hat gegenüber dem nicht-insulinresistenten ein doppelt so großes Risiko, einen Apoplex oder einen Myokardinfarkt zu erleiden bzw. an einer KHK zu erkranken (Abb. 1).

Weg von der glukozentrischen Therapie

Aus diesen Gründen muss die Zukunft in der Diabetestherapie einen Wertewandel bringen. Wir dürfen den Blutzucker nicht mehr als das Maß aller Dinge sehen, entscheidend für das Überleben des Patienten ist der Zustand seiner Gefäße. Ein gefäßorientiertes Therapieren muss in Zukunft die glukozentrische Behandlung ersetzen. Das bedeutet natürlich nicht, dass wir den Blutzuckerspiegel aus den



Augen verlieren. Er sollte nur nicht – wie das jetzt noch überwiegend der Fall ist – der einzige Parameter sein, den der Arzt zu korrigieren versucht.

Aus Ignoranz wird Akzeptanz

Das entscheidende Problem bei einem Großteil der Typ-2-Diabetiker ist also die Zellignoranz. Insulin wird genügend produziert, doch es kann nicht aktiv werden. Ziel einer jeden Behandlung muss es also sein, das Insulin zu reaktivieren, die Zellen dazu zu bringen, wieder auf das Insulin zu reagieren. Aus Ignoranz muss Akzeptanz werden.

INHALT

Aus Ignoranz wird Akzeptanz	1
Neue ZDF-Aktion startet im Mai	3
Lassen Sie es nicht zum „Gefäßkrebs“ kommen	4
Kosten und Nutzen	6
Wie sieht Ihr eigenes Risiko aus?	6
Welche Risiken birgt das Metabolische Syndrom	7

Es. A
1181
-42,16/17 bet.
ZB MED