

Gewichtszunahme unter Insulin ist vermeidbar

Patienten nehmen meist im ersten Therapiejahr deutlich zu

Ein häufiges Problem vieler Diabetiker, die mit Insulin behandelt werden, ist, daß sie innerhalb weniger Monate mehrere Kilo zunehmen. Gründe dafür gibt es viele, etwa die anabole Wirkung des Insulins oder zusätzliche Mahlzeiten. Durch die Wahl des geeigneten Präparats sowie durch Schulung der Patienten läßt sich einer Gewichtszunahme vorbeugen.

Helmut Rochlitz

Daß es für Patienten mit Typ-1- oder Typ-2-Diabetes von Vorteil ist, die Zielwerte für Blutglukose (nüchtern: 90–120 mg/dl; postprandial nach ein bis zwei Stunden: 130–160 mg/dl) und HbA_{1c} (< 6,5 Prozent) zu erreichen, steht außer Frage. In mehreren Studien ist belegt, daß dadurch Häufigkeit und Ausmaß von Folgeschäden, besonders von mikrovaskulären Erkrankungen wie Retinopathie, Nephropathie und Neuropathie, vermindert werden können.

Um die Behandlungsziele zu erreichen, ist meist eine Intensivierung der Therapie notwendig. So empfiehlt die Deutsche Diabetes-Gesellschaft in ihren Leitlinien eine Steigerung der Therapie, falls der HbA_{1c} > 7 Prozent liegt. Zudem ist der Typ-2-Diabetes eine fortschreitende Erkrankung, bei der mit zunehmender Dauer die Betazellfunktion abnimmt, unabhängig davon, welche Therapie gewählt wurde. Dies führt letztlich zum häufigeren Einsatz und zu wiederholten Dosissteigerungen von Insulin.

Obwohl Insulin aus diabetologischer Sicht eine optimale Therapie ist, gibt es zwei unerwünschte Effekte, die die positiven Seiten schmälern: Zum einem die Hypoglykämie und zum anderen die Gewichtszunahme.

Wie kommt es zur Gewichtszunahme?

Hierbei sind mehrere Faktoren beteiligt. Insulin gilt als anaboles Hormon. Im Fettgewebe bewirkt es eine Hem-

mung der Lipolyse und eine Steigerung der Lipogenese, was eine Zunahme des Fettgewebes zur Folge hat. An der Muskulatur führt Insulin zur vermehrten Glukoseaufnahme und Glykogenspeicherung. Ferner nimmt durch die bessere Blutzuckereinstellung die Glukosurie ab. Energiereiche Glukose, die vorher mit dem Harn verlorengegangen ist, bleibt nun im Körper und wird, wenn sie nicht verbraucht wird, als Fett gespeichert.

Zudem ist nachgewiesen worden, daß niedrig-normale Blutzuckerwerte den Appetit steigern. Unterzuckerungen führen darüber hinaus zu zusätzlichen, nicht geplanten Mahlzeiten, vor allem nach dem Abendessen und nachts. Zudem ermöglicht eine intensivierte Insulintherapie eine größere Freiheit in der Menge der Mahlzeiten. Unklar ist noch, ob die Gewichtszunahme vornehmlich durch eine Vermehrung des Fettgewebes oder auch durch die Zunahme der Muskelmasse verursacht wird.

Grundsätzlich ist zu berücksichtigen, daß nicht nur eine Insulintherapie, sondern jegliche bessere Einstellung – auch mit oralen Antidiabetika – die Gefahr der Gewichtszunahme birgt.

Ganz schlecht eingestellte Patienten mit Diabetes sind durch die osmotische Diurese infolge der Glukosurie leicht exsikiert und nehmen leicht an Gewicht zu, wenn sich durch die bessere Blutzuckereinstellung die Wasserbilanz normalisiert.

In den vielen Insulin-Therapiestudien haben die Patienten im Durchschnitt um zwei bis fünf Kilogramm zugenommen. Zu dieser Gewichtszunahme



Dr. Helmut Rochlitz aus Nuthetal: Nicht nur eine Insulintherapie, sondern jegliche bessere Einstellung – auch mit oralen Antidiabetika – birgt die Gefahr der Gewichtszunahme.



Aus dem Inhalt

Helmut Rochlitz:
Gewichtszunahme unter Insulin ist vermeidbar **3**

Peter Zimmer:
Sport – eine effektive, aber wenig genutzte Therapieoption **6**

Janne Ludwig, Ralf Baron:
Diabetische Polyneuropathie: „Eine Reduktion der Schmerzen um 50 bis 80 Prozent ist realistisch“ **10**

Berichte von der 40. Jahrestagung der Deutschen Diabetes-Gesellschaft in Berlin **14 – 34**

Berichte von der 65. Jahrestagung der American Diabetes Association in San Diego **36 – 38**

Service **39**