

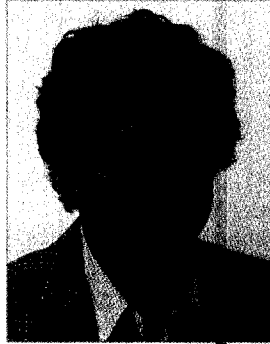
## Jenseits des Lasers

Das Schlimmste am Diabetes ist nicht der Zucker; die langfristigen Schäden in verschiedenen Körperregionen – Nephropathie, Neuropathie, Retinopathie, um nur einige zu nennen – verdüstern die Prognose ganz besonders. Mancher Patient fürchtet die Gefäßproliferationen an der Netzhaut am meisten, die ihm eines Tages das Augenlicht zu rauben drohen.

Die Prophylaxe umfasst heute möglichst strikte Einstellung von Blutzucker, Blutfetten und Blutdruck; die Photokoagulation schließlich kann die beginnende Retinopathie noch lange aufhalten. Doch wo bleibt die kausale Therapie?

Das Konzept, dass Wachstumsfaktoren hinter der retinalen Gefäßwucherung stecken, ist Jahrzehnte alt. In letzter Zeit wurde vor allem der vascular endothelial growth factor (VEGF) als primum movens gesehen. Versuche mit verschiedenen VEGF-Inhibitoren offenbarten aber, dass man auf diesem Weg den Prozess nicht völlig stoppen kann. Jetzt wurde gezeigt, dass das endogene Erythropoietin ebenfalls eine maßgebliche Rolle spielt (D. Watanabe et al.: NEJM 353, 2005, 782-792). Die Japaner maßen im Glaskörper von Patienten mit proliferativer diabetischer Retinopathie signifikant höhere Spiegel von Epo (und von VEGF) als bei Gesunden. Experimentelle Befunde sprechen dafür, dass Epo-Inhibitoren die Retinopathie bremsen. Man kann damit aber auch großen Schaden anrichten. Ob die Epo-Blockade jemals den Laser ersetzen wird, ist noch offen.

Dr. med. Wilfried Ehnert



© SITE-SEEING DIABETES im Internet 20

## Insulin / Antidiabetika

Hypoglykämien am Arbeitsplatz selten	Diabetes Care	20
CD3-Antikörper bei Typ-1-Diabetes: Inselzellen vor Autoimmun-Attacken schützen	N Engl J Med	20
Auch Tabletten-Komfort bestimmt die Compliance	Symp.	22
Besseres HbA <sub>1c</sub> , weniger Hypoglykämien	Symp.	22
Orale Antidiabetika – was bei KHK zu beachten ist	Dtsch Med Wschr	22
Inkretin-Mimetikum verbessert BZ-Einstellung	Symp.	24
Noch zu viele Hypoglykämien bei Typ-1-Kindern	Eur J Pediatr	24

## Folgeerkrankungen

Diabetische Neuropathie: Die Schmerzen werden unterschätzt	Diabet Med	25
Wie der diabetische Fuß den Alltag bestimmt	Wounds	25
Proliferative Retinopathie beim Diabetiker: SDF-1 löst Gefäßwachstum aus	J Clin Invest	25
Auch die rasche Zuckereinstellung kann schmerzen	Postgrad Med J	25
Cockcroft-Gault-Formel überschätzt GFR	Diabetes Care	26
Nephrotische Albuminurie kann gestoppt werden	Kidney Int	26
Transplantation bei Diabetikern	Nephrol Dial Transplant	27
Typ-2-Diabetes und Schilddrüse: Unterfunktion meist subklinisch	Clin Endocrinol	27

## Varia

Messsysteme im Direktvergleich	Symp.	28
Unerkannter Gestationsdiabetes	Diab Stoffw	28
Antihypertensiva individuell auswählen	Arch Intern Med	30
Was die Arbeitsfähigkeit von Zuckerkranken beeinträchtigt	Diabetes Care	30
Hyperglykämie bei Nichtdiabetikern	Ann Pharmacother	30
Krebspatienten mit Diabetes: Wieviel Stoffwechsellkontrolle muss am Lebensende sein?	Eur J Cancer	31
Thiazide zur Erstbehandlung geeignet	Arch Intern Med	31
Sportliches Training auch im Alter: Muskelaufbau immer möglich	Am J Physiol Endocrinol Metab	31
Impressum		28

## Was bedeuten die Symbole?

- |                                |  |
|--------------------------------|--|
| <b>A</b> Anwendungsbeobachtung | <b>M</b> Metaanalyse                       |
| <b>C</b> Fall-Kontroll-Studie  | <b>R</b> Randomisiert-kontrollierte Studie |
| <b>F</b> Fallbericht           | <b>S</b> Sonstige Studienarten             |
| <b>K</b> Kohortenstudie        | <b>U</b> Übersicht                         |