

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

in letzter Zeit ist eine rege Diskussion über das metabolische Syndrom entbrannt, besonders um die Definition und den Nutzen dieses Begriffs für die tägliche Praxis – und damit für die Therapie der Patienten. Was unter „metabolischem Syndrom“ konkret zu verstehen ist, darüber gibt es durchaus verschiedene Ansichten.

So werden zu den Komponenten dieses Syndroms, je nach Definition, die abdominelle Adipositas, erhöhte Nüchtern-Blutzuckerwerte, Fettstoffwechselstörungen wie erhöhte Triglyzeride und erniedrigte HDL-Cholesterinwerte, Bluthochdruck oder Mikroalbuminurie gezählt. Dabei müssen für die Diagnose metabolisches Syndrom nicht alle der genannten Parameter bei einem Patienten erfüllt sein. Es ist offensichtlich, daß es sich hierbei um Komponenten handelt, die mit einem hohen Risiko für kardiovaskuläre Ereignisse und Folgeerkrankungen einhergehen. Die Konstellation dieser Komponenten unter dem Dach des metabolischen Syndroms kann im Einzelfall also durchaus unterschiedlich ausfallen. Hilft der Begriff für die Praxis damit wirklich weiter?

Für die Therapie scheinen sich durch die Diagnose metabolisches Syndrom keine neuen Konsequenzen zu ergeben. Es ist hinlänglich bekannt, daß das kardiovaskuläre Risiko von Patienten um so höher ist, je mehr Risikofaktoren sie aufweisen. Und je höher das Risiko für den Einzelnen ist, um so strengere Zielwerte etwa für den Blutdruck oder die Lipidwerte werden in den Leitlinien der Fachgesellschaften gefordert.

Tips von Kollegen, wie Sie Ihre Patienten mit kardiovaskulären Risiken – Übergewicht/ Adipositas, Typ-2-Diabetes, Dyslipidämien oder Hypertonie – möglichst optimal behandeln, finden Sie in dieser Ausgabe von „Forschung und Praxis“.

Ein wichtiges Thema hierbei ist sicherlich die Gewichtsreduktion bei Übergewichtigen. Denn sie hat nachweislich positive Effekte auch auf die anderen Erkrankungen. Wie relevant das Problem Übergewicht ist, wird an diesen Zahlen deutlich: In Deutschland haben etwa 20 Prozent der Erwachsenen eine Adipositas, etwa weitere 40 Prozent sind übergewichtig und nur etwa ein Drittel hat „ein gesundheitlich wünschenswertes Gewicht“, wie es in den Leitlinien zur Adipositas heißt.

Ulrike Maronde



Aus dem Inhalt

Metabolisches Syndrom –
hilfreiche Diagnose oder
fragliches Konzept? **4**

**Isabelle Eisele und
Hans Hauner:**
Gewichtsabnahme ohne
Jojo-Effekt ist keine Utopie **8**

Neues aus den
Fachzeitschriften **12**

**Stephan Martin und
Werner A. Scherbaum:**
Profitieren Typ-2-Diabetiker
von frühzeitiger
Insulintherapie? **14**

Thomas Haak:
Mehrere neue Wirkprinzipien
bei Diabetes werden geprüft **17**

Dietrich Strödter:
Hohes kardiovaskuläres Risiko
bereits bei milder Hypertonie **20**

Jörg Kreuzer:
Lipidtherapie – wichtiger
Aspekt beim metabolischen
Syndrom **24**

DIG-Studie: Bei der
Diabetes-Therapie schneidet
Deutschland gut ab **28**

Service **30**