



Editorial

Der Stein des Anstoßes

Schätzungen zufolge – exakte Zahlen existieren nicht – leiden etwa 20 bis 30 Prozent der erwachsenen Bevölkerung in Deutschland an jener verhängnisvollen Kombination aus Adipositas, Dyslipidämie, Hypertonie und Insulinresistenz bzw. manifestem Typ-2-Diabetes, die als metabolisches Syndrom bezeichnet wird. Die Zahl der betroffenen Patienten steigt unaufhörlich und es sind immer mehr junge Menschen betroffen. Soweit sind sich alle Experten einig. Weiterhin ist klar: alle Einzelfaktoren sind schon als solche gefäßschädigend. Kombinieren sie sich, multipliziert sich das Herz-Kreislauf-Risiko.

Bei vielen Aspekten herrscht jedoch Uneinigkeit. Es existieren diverse Definitionen und verschiedene Grenzwerte und noch immer ist nicht klar – die Bezeichnung Syndrom macht es deutlich – wo der Stein des Anstoßes ist, was Henne und was Ei ist. Gibt es möglicherweise eine gemeinsame Ursache für das „tödliche Quartett“? Einiges scheint darauf hinzudeuten, dass hier die Insulinresistenz eine entscheidende Rolle spielt. Interessantes zur Pathogenese finden Sie im Artikel „Neue Biomarker“ auf den Seiten 4 und 5 des Heftes.

Bei allen Unklarheiten ist aber auch klar: Das metabolische Syndrom kommt nicht von heute auf morgen. Identifizieren Sie Ihre Risikopatienten deshalb frühzeitig und intervenieren Sie so früh wie möglich. Wenn die Änderung des Lebensstiles nicht ausreicht – und das ist, aus welchen Gründen auch immer, ziemlich häufig der Fall – sind verlässliche Therapiestrategien nötig. Eine Menge wichtiger Infos dazu finden Sie in diesem Heft.

Gabriele Zörrgiebel

ÄRZTLICHE PRAXIS special

Das Supplement Nr. 3 von
ÄRZTLICHE PRAXIS,
Ausgabe 11 /2007

Diagnostik

- Neue Biomarker bei Typ-2-Diabetes** 4
Klassische Parameter um Zusatzinformationen ergänzen

Diabetes

- Näher an der natürlichen Insulin-Wirkung** 6
Vorzüge kurzwirksamer Analoginsuline blieben dem IQWiG verborgen
- Blutzucker senken, Betazellen schonen** 10
Mit verbesserter Inkretinwirkung den HbA_{1c} physiologisch senken

Prävention

- Frühzeite Prophylaxe schiebt Manifestation hinaus** 14
Mit Rosiglitazon 60 Prozent weniger neue Diabetesfälle in drei Jahren

Therapie

- Dyslipidämien in den Griff bekommen** 16
Fenofibrat bessert deutlich den gestörten Fettstoffwechsel
- Blutzucker-Selbstkontrolle hilft sparen** 18
Effiziente Therapie erfordert Mitarbeit des Patienten

Hypertonie

- Erster direkter Renin-Hemmer entwickelt** 20
Fortschritt in der antihypertensiven Therapie

Übergewicht

- Umweltgifte als Dickmacher verdächtigt** 22
Hormonartige Substanzen bringen den Stoffwechsel durcheinander

Verlag:
Reed Business Information GmbH,
Gabrielenstraße 9, 80636 München
Tel. (0 89) 8 98 17-0
www.reedbusiness.de

Geschäftsführung:
Jan van Betten (Vors.)
Peter Brunner (Medizin)

Redaktion:
Dr. med. Nikolaus Brass (verantw.) -5 51
Gabriele Zörrgiebel (Freie Mitarbeit)

Layout/Grafik: Sabine Baranski

Gesamtanzeigenleitung:
Frank Rosemann (verantwortlich für Anzeigen) -5 21

Published by
Reed Business Information



ÄRZTLICHE PRAXIS special gehört der Informationsgemeinschaft zur Feststellung der Verbreitung von Werbeträgern an.

Abbildungen: Titel: KES; S. 4: Archiv; S. 6: Archiv;
S. 8: AOK Presseservice; S. 10: medical picture,
Arteria Photography; S. 12: Archiv; S. 14: Bilderbox;
S. 15: ABDA; S. 17: Superbild; S. 18: Archiv; S. 20: Rose;
S. 21: MEV; S. 22: Bilderbox, Archiv.