

MONITOR

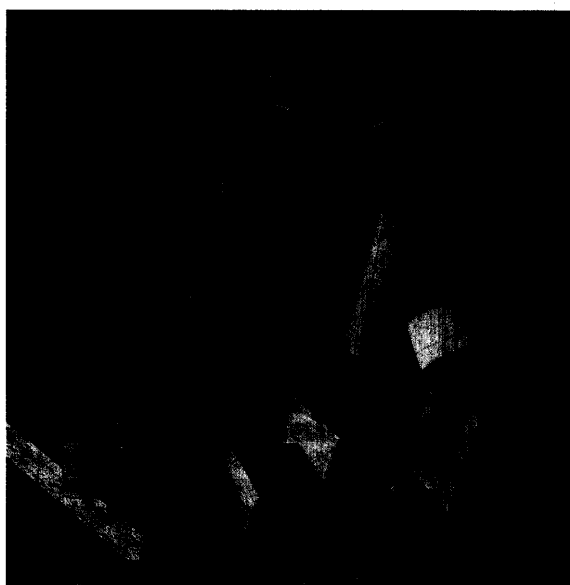
10 Jahre Acarbose

Acarbose: wichtiger Baustein der modernen Diabetestherapie

„Die Entwicklung der Acarbose ist für die Diabetologie in doppelter Hinsicht eine Erfolgsstory“, meint Prof. Markolf Hanefeld der Technischen Universität Dresden. Zum einen beruht sie auf einem eigenständigen Wirkprinzip, zum andern öffnete sie die Augen für die Bedeutung des postprandialen Status. Denn die hohen postprandialen Werte sind ein unabhängiger Risikofaktor für kardiovaskuläre Ereignisse. – Welchen Platz die Acarbose in der heutigen Diabetestherapie einnimmt, diskutierten Diabetologen unter Leitung von Prof. Eberhard Standl, München-Schwabing und Prof. Burkhard Göke, Großhadern auf dem State of the Art-Symposium „Therapie des Typ 2-Diabetes im Wandel“ auf Schloß Bensberg.

Der starke Anstieg der Blutglukose nach dem Essen kennzeichnet Diabetiker, aber auch schon Menschen mit gestörter Glukosetoleranz. Ihnen fehlt – im Unterschied zu Stoffwechselgesunden – die schnelle Insulinfreisetzung, welche die toxischen Glukosespitzen verhindert. „Postprandiale Hyperglykämien sind besonders schädlich, weil der Organismus in

dieser Phase eine Vielzahl von Regulationen vornimmt, die mit atherogenen Risikofaktoren verknüpft sind“, erklärte Professor Hanefeld. Dazu zählen Störungen im Abbau der triglyzeridreichen Lipoproteine sowie im Aufbau der High-Density-Lipoproteine. Hinzu kommen Endothelschädigungen und Blutgerinnungsstörungen. (siehe Abb. 1). In der Summe



© 2000

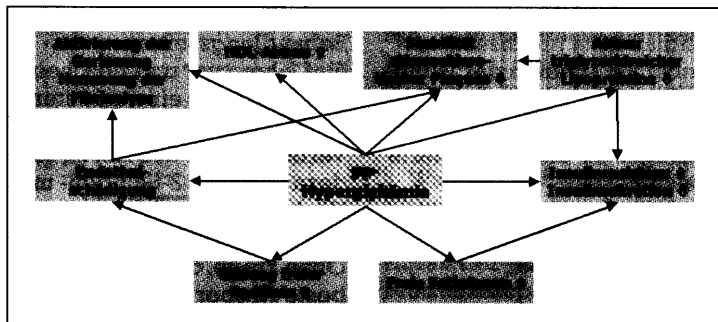


Abb. 1 Interaktionen der prandialen Hyperglykämie
Assoziierte Störungen in der hormonell/metabolischen Regulation und Endothelfunktion Hanefeld et al., Diabetes und Stoffwechsel 8, Suppl. 6 (1999)

sind sie für die arteriosklerotischen Veränderungen verantwortlich, die in der RIAD-Studie (Risk Factors in IGT for Arteriosclerosis and Diabetes) durch Messung der Intima-Media-Verdickung der Aa. Carotis eindeutig nachgewiesen wurden. Dabei zeigte sich, daß der pathologische Blutzuckerwert zwei Stunden nach der Mahlzeit – und nicht der Nüchternblutzucker – ein signifikanter Indikator für das Gefäßrisiko ist. Moderne Therapiekonzepte müssen dem Rechnung tragen.

„Wer den Diabetes wirkungsvoll behandeln will, sollte den Organismus primär vor postprandialen Blut-