



BNK

Bundesverband
Niedergelassener
Kardiologen e.V.
www.bnk.de

Ihrem Herzen zuliebe!

Kardiologische
Schwerpunktpraxis



Dr. med. Mirta Lauer
Fachärztin für innere Medizin / Kardiologie
Verladeplatz 2 - 67269 Grünstadt
Fon: 06359 / 931170 - Fax: 06359 / 931171
email: praxis@cardio-gruenstadt.de

2/07

Wichtige Informationen von Ihrem Kardiologen

Auf ein Wort

Zuviel Zucker schädigt das Herz

In den letzten Jahren hat sich immer deutlicher gezeigt, dass Diabetiker nicht nur an einem entgleisten Zuckerstoffwechsel leiden, sondern gleichzeitig auch Veränderungen an ihrem Gefäßsystem aufweisen, die sogar ihr Schicksal bestimmen: Etwa 75 % der Diabetiker erliegen einer Gefäßkomplikation, vor allem einem Herzinfarkt oder Schlaganfall. Deshalb wird die Zuckerkrankheit manchmal – überspitzt – als Gefäßerkrankung mit zusätzlicher Stoffwechselstörung bezeichnet. Die Lehre daraus: Wenn Sie Diabetes haben, ist der Kardiologe ebenso wichtig wie der Diabetologe, und am besten ist es, wenn sich beide um Sie kümmern.



Abb. aus: PROPRACTIS Kardiologie

Warum Diabetes-Patienten den Herzspezialisten brauchen

Zählt man die Dunkelziffer hinzu, dürften in Deutschland 10 Millionen Diabetiker leben. Auf einen erkannten, so schätzen die Experten, kommt ein unerkannter, der von seiner Zuckerstoffwechselstörung noch nichts ahnt.

In über 90 % der Fälle handelt es sich um den so genannten Typ-2-Diabetes, der meistens erst nach dem 55. Lebensjahr auftritt und zunächst mit allseits bekannten Maßnahmen unter Kontrolle gehalten werden kann: Körperliche Aktivität und vernünftige Ernährung heißt die simple Zauberformel.

Wenn an der Hüfte die überflüssigen Pfunde schon deutlich sichtbar sind, soll geschehen, was jede/jeder selbst ahnt, aber darüber hinweg sieht: Gezieltes Abnehmen ist angesagt. Fast überflüssig zu betonen,

dass sich die Zigarettenraucher auch bemühen sollten, sich der Mehrheit der Bevölkerung anzuschließen und auf dieses Gesundheitsrisiko zu verzichten.

Häufig: Herzinfarkt als erstes Alarmzeichen eines Diabetes mellitus

Steigen die Glukosewerte trotzdem an, wird der Hausarzt Medikamente verschreiben und damit versuchen, die Entgleisungen des Stoffwechsels unter Kontrolle zu behalten. Sollte nach Jahren dies nicht mehr ausreichen, muss jene Substanz ergänzt werden, die dem Diabetiker fehlt: Insulin.



Eine Erkenntnis der jüngsten Forschung: Die Glukosekontrolle ist zwar unerlässlich, aber berücksichtigt nur einen Aspekt des Diabetes, nämlich die Stoffwechselstörung. Mindestens genau so bedeutsam sind die Schäden, die am Gefäßsystem des Diabetikers entstehen. Häufig ist sogar der Herzinfarkt das erste Alarmzeichen des Diabetes. Das klingt erschreckend und ist es auch. Denn diese Patienten haben weder von ihrer Stoffwechselstörung noch von ihrem Gefäßschaden etwas gespürt und geahnt, bis es dann zu dieser lebensbedrohlichen Komplikation gekommen ist: Zum Schuss vor den Bug, der dann offenkundig macht, dass es für eine intensive Behandlung sowohl der Stoffwechselstörung als auch der krankhaften Veränderungen im Gefäßsystem höchste Zeit ist.

Die Konsequenzen aus diesen Erkenntnissen liegen auf der Hand. Der Diabetiker soll in jedem Fall von seinem Hausarzt oder Diabetologen untersucht und bei Vorliegen positiver Befunde zum Kardiologen überwiesen werden! Das wird in den jüngsten Empfehlungen gefordert, die gemeinsam von der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie und der Europäischen Gesellschaft für Diabetologie erarbeitet wurden. Allein dass sich die beiden Fachgesellschaften zusammengefunden haben, um die Versorgung der Diabetiker zu verbessern, ist schon ein wichtiges und zukunftsweisendes Signal, vor allem ein Aufruf zur stärkeren Zusammenarbeit der beiden Fächer.

Neue Leitlinien – ein Durchbruch

In diesen Leitlinien werden auch die Kardiologen angehalten, künftig bei ihren Herzpatienten nachzusehen, ob nicht auch eine Glukosestoffwechselstörung vorliegt, sei es eine Vorstufe oder ein „ausgewachsener“ Diabetes. Es ist also ein Zeichen guter Versorgung, wenn der Kardiologe einen so genannten oralen Zuckerbelastungstest anordnet, mit dem die Stoffwechselstörung zuverlässiger nachgewiesen werden kann als mit der Messung des Nüchternblutzuckers. Allerdings ist dieser Belastungstest aufwändiger: Nach einem standardisierten Zuckertrunk muss zwei Stunden gewartet werden, bis

dann die Glukosemessung erkennen lässt, ob alles in Ordnung ist oder eben nicht.

Übrigens: Neuere Studien haben gezeigt, dass Glukosestoffwechselstörungen bei Patienten mit Erkrankungen der Herzkranzgefäße eher die Regel als die Ausnahme sind!

Risikoprofil erstellen lassen

Ideal wäre es natürlich, wenn man krankhafte Störungen sowohl an den Gefäßen als auch im Zuckerstoffwechsel möglichst frühzeitig erkennen würde. Dann wären die Chancen am größten, den komplikationsträchtigen Verlauf zu stoppen oder abzubremsen.

Zu diesen Vorbeugemaßnahmen zählt heute auch, dass nicht nur die einzelnen Risikofaktoren bestimmt werden, wie etwa der erhöhte Glukosewert oder der Blutdruck und das Cholesterin, sondern eine gesamte Abschätzung der Risikosituation erfolgt. Erst dann kann individuell so behandelt werden, dass für den einzelnen Patienten das Optimum getan wird.

Zur Vorbeugung: die ABC-Regel

Als Faustregel kann gelten, dass jeder Diabetiker die ABC-Regel beherzigt:

- A steht für den mittleren Glukosewert der letzten Monate (Hämoglobin-A1c), ein Wert, der unter 7 % betragen sollte.
- B bedeutet Blutdruck: Bei Diabetikern ist ein Wert unter 130/80 mm Hg anzustreben.
- C schließlich umschreibt Cholesterin, speziell das „böse“ Cholesterin (LDL), dessen Wert unter 100 betragen sollte.

Impressum

Redaktion: Dr. med. Rolf Dörr, Dresden, Pressesprecher des BNK, Dr. med. Jochen Aumiller, München (V.i.S.d.P.)

Layout: Fromm & Fromm GmbH