

Neue Perspektive der Prävention: Prädiabetes-Remission könnte Krebsrisiko verringern

Die Remission eines Prädiabetes scheint weit mehr zu bewirken als nur die Entstehung eines Typ-2-Diabetes zu verhindern. Prof. Dr. Andreas L. Birkenfeld vom Deutschen Zentrum für Diabetesforschung (DZD) e.V. und dem Universitätsklinikum Tübingen und Prof. Dr. Mathias Heikenwälder vom Deutschen Krebsforschungszentrum (DKFZ) und dem M3 Research Center am Universitätsklinikum Tübingen schlagen vor, die Rückkehr erhöhter Blutzuckerwerte in den Normalbereich als neues Ziel der Krebsprävention zu betrachten.

In einem Kommentar in der Fachzeitschrift *Nature Reviews Endocrinology* argumentieren sie, eine anhaltende Prädiabetes-Erkrankung könne mit einem erhöhten Risiko für bestimmte Krebsarten verbunden sein, während eine Remission diesem Risiko möglicherweise entgegenwirke.

Zahlreiche Krebserkrankungen sind auf vermeidbare Risikofaktoren wie Rauchen, Alkoholkonsum, Übergewicht oder Bewegungsmangel zurückzuführen. Nach Ansicht von Birkenfeld und Heikenwälder wirken viele dieser Faktoren letztlich über gemeinsame physiologische Veränderungen. Dazu zählen erhöhte Blutzuckerwerte, Insulinresistenz, chronische Entzündungsprozesse und hormonelle Veränderungen. Sie beeinflussen biologische Prozesse, die an der Krebsentstehung beteiligt sind.

Vor diesem Hintergrund plädieren die Wissenschaftler für einen Perspektivwechsel: Statt ausschließlich einzelne Risikofaktoren zu adressieren, könnte die gezielte Verbesserung der Stoffwechselfundheit selbst zu einem wichtigen Ansatz der Krebsprävention werden.

Große Bevölkerungsstudien zeigen Zusammenhang

Ihre Hypothese stützt sich auf große bevölkerungsbasierte Studien aus Südkorea. In einer Kohorte von mehr als sechs Millionen Menschen ohne Diabetes oder Krebs zu Studienbeginn wurde untersucht, wie sich Veränderungen des Blutzuckerstatus auf das spätere Risiko für Bauchspeicheldrüsenkrebs auswirken.

Dabei zeigte sich, dass Personen mit dauerhaft bestehendem Prädiabetes ein höheres Risiko für Bauchspeicheldrüsenkrebs hatten als Menschen mit dauerhaft normalen Blutzuckerwerten (HR 1,02, 95%-KI 0,96-1,10). Dagegen wiesen Personen, deren Blutzuckerwerte sich wieder normalisierten, kein statistisch signifikant erhöhtes Risiko mehr auf.

Ein ähnliches Bild ergab sich für Gallenblasenkrebs. Auch hier war ein persistierender Prädiabetes mit einem erhöhten Erkrankungsrisiko verbunden, während bei Menschen mit Remission kein signifikanter Risikoanstieg beobachtet wurde (HR 1,03, 95%-KI 0,88-1,21).

Die Autoren betonen jedoch, dass diese Ergebnisse keine kausalen Beweise dafür seien, dass eine Prädiabetes-Remission Krebs verhindere. Vielmehr lieferten sie epidemiologische Hinweise auf einen möglichen Zusammenhang, der nun in weiteren Studien überprüft werden müsse.

Remission ist kein seltenes Ereignis

Besonders interessant erscheint den Autoren, dass die Rückkehr zur Normoglykämie keineswegs eine Ausnahme darstellt. In den analysierten Kohorten erreichten mehr Menschen eine Remission des Prädiabetes als dauerhaft im prädiabetischen Stoffwechselzustand zu verbleiben. „Dies spricht dafür, dass Prädiabetes-Remission nicht nur ein theoretisches Konzept, sondern ein realistisches Ziel für bevölkerungsweite Präventionsstrategien sein könnte“, sagt Birkenfeld.

Mehr als nur eine Frage des Körpergewichts

Die Autoren weisen zudem darauf hin, dass der Body-Mass-Index (BMI) allein häufig nur unzureichend Auskunft über das tatsächliche Stoffwechselrisiko eines Menschen gibt. Personen mit vergleichbarem Körpergewicht können sich deutlich hinsichtlich Insulinempfindlichkeit, Fettverteilung und Entzündungsaktivität unterscheiden.

„Deshalb könnte die Normalisierung des Glukosestoffwechsels ein präziseres Ziel darstellen als die ausschließliche Konzentration auf Gewichtsreduktion“, sagt Heikenwälder. Nach Ansicht der Autoren sollte die Prädiabetes-Remission daher als ergänzender Marker für den Erfolg präventiver Maßnahmen betrachtet werden.

Fazit: Neue Richtung für die Präventionsmedizin

Birkenfeld und Heikenwälder sehen in der Prädiabetes-Remission einen möglichen Baustein einer „physiologiebasierten Prävention“, bei der die Wiederherstellung eines gesunden Stoffwechsels in frühen Stadien eine Hauptrolle spielt. Dabei steht nicht mehr allein die Vermeidung einzelner Risikofaktoren im Vordergrund, sondern die gezielte Verbesserung biologischer Zustände, die gleichzeitig mehrere Erkrankungen beeinflussen können.

Ob eine Remission des Prädiabetes kausal zur Verringerung des Krebsrisikos beiträgt, ist bislang jedoch nicht abschließend geklärt. Die Autoren verstehen ihre Arbeit daher als Impuls für weitere Forschung. Die vorliegenden Daten liefern aus ihrer Sicht eine biologisch plausible und epidemiologisch gestützte Hypothese, die künftig in prospektiven Studien überprüft werden sollte.

Original-Publikation:

Birkenfeld AL, Heikenwälder M. *Cancer prevention through metabolic remission*. Nature Reviews Endocrinology (2026). DOI: [10.1038/s41574-026-01268-3](https://doi.org/10.1038/s41574-026-01268-3).

Das **Deutsche Zentrum für Diabetesforschung (DZD e.V.)** ist eines der acht deutschen Zentren für Gesundheitsforschung. Es bringt Experten auf dem Gebiet der Diabetesforschung zusammen und verbindet Grundlagenforschung, Epidemiologie und klinische Anwendung. Ziel des DZD ist es, durch einen neuartigen, integrativen Forschungsansatz einen wesentlichen Beitrag zur erfolgreichen, individuell abgestimmten Prävention, Diagnose und Behandlung von Diabetes mellitus zu leisten. www.dzd-ev.de

Das 1805 gegründete **Universitätsklinikum Tübingen** gehört zu den führenden Zentren der deutschen Hochschulmedizin. Als eines der 33 Universitätsklinika in Deutschland trägt es zum erfolgreichen Verbund von Hochleistungsmedizin, Forschung und Lehre bei. Mehr als 400.000 stationäre und ambulante Patientinnen und Patienten aus aller Welt profitieren jährlich von dieser Verbindung aus Wissenschaft und Praxis. Die Kliniken, Institute und Zentren vereinen Spezialistinnen und Spezialisten unterschiedlichster Fachrichtungen unter einem Dach.

Die Expertinnen und Experten arbeiten fachübergreifend zusammen und bieten jeder Patientin und jedem Patienten die optimale Behandlung, ausgerichtet an den neuesten Forschungsergebnissen. Das Universitätsklinikum Tübingen forscht für bessere Diagnosen, Therapien und Heilungschancen.

Viele neue Behandlungsmethoden werden hier klinisch erprobt und angewandt. Neben der Diabetologie sind die Neurowissenschaften, Onkologie, Immunologie, Infektionsforschung und Vaskuläre Medizin Forschungsschwerpunkte in Tübingen. Der Lehrstuhl für Diabetologie /Endokrinologie war in den letzten 25 Jahren Zentrum interdisziplinärer Forschung, insbesondere unter Beteiligung der Chirurgie, Radiologie und Labormedizin. www.medizin.uni-tuebingen.de