

Typ-2-Diabetes: Lebensstilintervention kann Symptome verbessern

Starke Gewichtsreduktion innerhalb der ersten fünf Jahre erfolgreich

95 Prozent der rund sieben Millionen Menschen mit Diabetes mellitus in Deutschland sind an einem Typ-2-Diabetes erkrankt. Die Betroffenen haben mehrheitlich auch Übergewicht beziehungsweise Adipositas (starkes Übergewicht) (1). Mit einer Änderung des Lebensstils kann es Diabetes-Patienten gelingen, die Stoffwechselerkrankung auch ohne Medikamente in den Griff zu bekommen. Die im Fachjournal „The Lancet“ veröffentlichte DiRECT (Diabetes Remission Clinical Trial) Studie belegt, dass eine mittels Formulanahrung stark kalorienreduzierte Kost, vermehrte körperliche Aktivität und eine deutliche Gewichtsabnahme die Symptome des Diabetes Typ 2 bis zu einer Remission verbessern können. Welche Maßnahmen für welche Patienten wann besonders wirksam sind, darüber diskutieren Experten auf der Vorab-Presskonferenz zur 12. Diabetes Herbsttagung der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) und der 34. Jahrestagung der Deutschen Adipositas-Gesellschaft (DAG) am Dienstag, den 6. November 2018, in Berlin.

„Menschen mit Typ-2-Diabetes leiden an einer Insulinresistenz, das heißt, ihre Bauchspeicheldrüsen produzieren zwar Insulin, jedoch wird es in zu geringen Mengen ausgeschüttet oder wirkt nicht mehr ausreichend an den Zielzellen“, erklärt Professor Dr. med. Andreas Pfeiffer, Leiter der klinischen Arbeitsgruppe des Deutschen Zentrums für Diabetesforschung DZD am Deutschen Institut für Ernährungsforschung (DIfE) Potsdam-Rehbrücke. „Neben einer genetischen Veranlagung, fördert vor allem Übergewicht, also eine Verfettung der Organe und der Muskulatur, eine Insulinresistenz“, so Pfeiffer.

Mit einer kalorienverminderten, gesunden Ernährung und ausreichend Bewegung können Patienten mit Diabetes Typ 2 die Insulinresistenz oft wieder verbessern und ihren Diabetes langfristig ohne Medikamente behandeln. „Eine kalorienreduzierte Kost und Bewegung kurbeln die Fettverbrennung in den Organen, wie der Leber, und der Muskulatur an und steigern deren Insulinempfindlichkeit wieder“, sagt der Professor der Klinik für Endokrinologie, Diabetes und Ernährungsmedizin der Charité – Universitätsmedizin Berlin. Deshalb stehen in der Therapie von Typ-2-Diabetes die Ernährungstherapie sowie die Steigerung der körperlichen Aktivität an erster Stelle. Erst wenn diese Maßnahmen erfolglos bleiben, soll gemäß Leitlinie mit einer medikamentösen Therapie begonnen werden (2).

Die im Fachjournal „The Lancet“ publizierte DiRECT Studie bestätigt die Wirksamkeit einer solchen Lebensstilintervention: An der Studie nahmen 298 übergewichtige Patienten teil, bei denen die Diagnose Typ-2-Diabetes maximal sechs Jahre zurücklag. Die Studienteilnehmer nahmen an einem intensiven Gewichtsreduktionsprogramm teil (überwiegend mittels Formulanahrung stark kalorienreduzierte Kost mit 500 bis 800 kcal pro Tag), mit dem Ziel 15 Kilogramm oder mehr abzunehmen. Der Hälfte der Studienteilnehmer gelang es so, ihren Zuckerstoffwechsel wieder zu normalisieren, also eine Remission des Diabetes zu erreichen. Je mehr sie abnahmen, desto größer war der Behandlungserfolg: Bei Patienten, die ihr Gewicht um mehr als 15 Kilogramm reduzieren konnten, kam es bei etwa 85 Prozent zu einer Diabetes-Remission. Bei Patienten mit einem Gewichtsverlust von etwa zehn Kilogramm, sank die Wahrscheinlichkeit für eine Verbesserung der

Symptome auf etwa 50 Prozent. Bei Patienten, die nur rund fünf Kilogramm abnahmen, sank die Erfolgsquote auf zirka 20 Prozent (3).

„Die Aussicht, den Diabetes Typ 2 ohne Medikamente oder Insulinspritzen in den Griff zu bekommen, ist für Betroffene eine hohe Motivation. Vielen Patienten fällt es jedoch schwer, ihre Lebensgewohnheiten langfristig umzustellen“, sagt Pfeiffer. „Umso wichtiger ist es, dass wir diesen Patienten frühzeitig, in den ersten fünf Jahren nach der Diagnose, ein intensives Gewichtsreduktionsprogramm anbieten.“ Um die Funktion der Betazellen wieder zu verbessern und sowohl im Nüchternzustand als auch nach den Mahlzeiten eine gute Insulinempfindlichkeit zu erreichen, ist eine Gewichtsreduktion von etwa 15 Kilogramm am erfolgversprechendsten. „Unsere Erfahrungen zeigen, dass eine solch stark kalorienreduzierte Ernährung, die am einfachsten mit einer Formulanahrung realisiert werden sollte, um die Versorgung mit allen essentiellen Nährstoffen sicherzustellen, in acht bis zwölf Wochen bei über 90 Prozent der Betroffenen zu erzielen ist“, so der Experte. „Um das Gewicht zu halten, ist danach ein intensives Nachsorgeprogramm mit Ernährungsumstellung auf eine gesunde Kost notwendig.“

Eine Remission ist allerdings nicht gleichbedeutend mit einer Heilung. „Von einer Remission sprechen wir, wenn die Symptome einer Erkrankung bis zur Normalisierung abgeschwächt sind – das kann sowohl vorübergehend als auch dauerhaft der Fall sein“, erklärt Professor Dr. med. Jens Aberle, Tagungspräsident der Deutschen Diabetes Gesellschaft. „Es besteht die Möglichkeit, dass der Typ-2-Diabetes nach einer gewissen Zeit wieder zurückkehrt“, so der Ärztliche Leiter des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf. Wie sich die Prognose bei Typ-2-Diabetes verbessern lässt und welche weiteren Therapieansätze es gibt, erläutern die Teilnehmer der DDG Herbsttagung und DAG Jahrestagung. Sie findet vom 9. bis 10. November 2018 im RheinMain CongressCenter Wiesbaden statt. Alle Informationen zur Tagung sind im Internet unter www.herbsttagung-ddg.de zu finden.

Quellen:

(1) International Diabetes Federation, IDF Diabetes Atlas, Eighth Edition. 2017.

(2) Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), Nationale VersorgungsLeitlinie Therapie des Typ-2-Diabetes – Langfassung, 1. Auflage. Version 3. 2013, zuletzt geändert: April 2014.

www.deutsche-diabetes-gesellschaft.de/fileadmin/Redakteur/Leitlinien/Evidenzbasierte_Leitlinien/NVL_Typ-2_Therapie-lang_Apr_2014.pdf

(3) Lean, M.E., et al.: Primary care-led weight management for remission of type 2 diabetes (DiRECT): an open-label, cluster-randomised trial. Lancet, 2018. 391(10120): p. 541-551.

Das entsprechende PDF zur Pressemitteilung finden Sie [hier](#).