

## Übergewicht treibt Diabetes bei Frauen und Männern unterschiedlich an

### **Studien zeigen: Fettverteilung, Hormone und Lebensphasen beeinflussen den Weg von Adipositas zu Typ-2-Diabetes**

Über 9 Millionen Menschen in Deutschland leben mit Diabetes, mehr als 90 Prozent mit Typ-2-Diabetes. In den meisten Fällen steht die Erkrankung in engem Zusammenhang mit Übergewicht. Doch Studien zeigen: Starkes Übergewicht – Adipositas – wirkt sich bei Frauen und Männern unterschiedlich auf den Stoffwechsel und den Weg zum Diabetes aus. Männer erkranken häufig früher – oft schon bei geringerem Übergewicht. Frauen entwickeln einen Typ-2-Diabetes dagegen meist später, dann häufig bei stärkerem Übergewicht und mit ausgeprägteren Stoffwechselstörungen. Darauf weist die Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG) hin und plädiert dafür, die Wechselwirkung von Übergewicht und Diabetes stärker geschlechtsspezifisch zu betrachten.

Übergewicht gilt als einer der wichtigsten Treiber für Typ-2-Diabetes. Doch derselbe Body-Mass-Index (BMI) geht nicht bei allen Menschen mit demselben Risiko einher, tatsächlich einen Diabetes zu entwickeln. Frauen haben bei identischem BMI im Durchschnitt einen höheren Körperfettanteil als Männer. Gleichzeitig unterscheidet sich die Fettverteilung im Körper zwischen den Geschlechtern deutlich.<sup>1,2</sup>

Bei Männern sammelt sich Fett häufiger im Bauchraum. Dieses sogenannte viszerale Fett wirkt besonders stark auf den Stoffwechsel. Es fördert Insulinresistenz und erhöht damit das Risiko für Typ-2-Diabetes und Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Bei Frauen hingegen lagert sich Fett zunächst häufiger an Hüften und Oberschenkeln ab. Dieses Fett wirkt weniger stark auf den Stoffwechsel.<sup>1,2,5</sup>

„Der BMI allein reicht nicht aus, um das individuelle Diabetesrisiko zu beurteilen“, sagt Professorin Dr. Julia Szendrödi, Präsidentin der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) und Ärztliche Direktorin der Klinik für Endokrinologie, Diabetologie, Stoffwechselerkrankungen und Klinische Chemie am Universitätsklinikum Heidelberg. „Entscheidend ist auch, wo sich Fett im Körper verteilt.“

### **Männer erkranken früher - Frauen oft erst bei stärkerem Übergewicht**

Untersuchungen zeigen, dass Männer im Durchschnitt 3 bis 4 Jahre früher an Typ-2-Diabetes erkranken als Frauen. Die Diagnose erfolgt bei ihnen häufig bereits bei einem um etwa 1 bis 3 kg/m<sup>2</sup> niedrigeren BMI.<sup>3,6</sup> Frauen entwickeln die Erkrankung dagegen meist später im Leben und häufig erst bei stärkerem Übergewicht. Gleichzeitig zeigen viele Patientinnen bei der Diagnose bereits ausgeprägtere Stoffwechselstörungen, etwa eine stärkere Insulinresistenz.<sup>3,6</sup> „Viele Patientinnen haben bereits über Jahre eine unerkannte Insulinresistenz entwickelt, bevor die Erkrankung diagnostiziert wird“, so Szendrödi und begründet: „Aus der Praxis wissen wir, dass Frauen im mittleren Lebensalter ihre eigene Gesundheit oft durch anfallende Care-Arbeit in der Familie vernachlässigen.“

### **Schwangerschaft, Hormone, Wechseljahre - wann Übergewicht besonders wirkt**

Bei Frauen beeinflussen bestimmte Lebensphasen das Risiko zur Entstehung eines Diabetes zusätzlich. Dazu gehören Schwangerschaft, hormonelle Veränderungen und die Menopause.

So erhöht ein Gestationsdiabetes – ein erstmals und nur in der Schwangerschaft auftretender Diabetes – das Risiko für einen späteren Typ-2-Diabetes deutlich. Studien zeigen, dass betroffene Frauen im späteren Leben etwa 7-mal häufiger an Typ-2-Diabetes erkranken.<sup>6</sup>

Auch das polyzystische Ovarialsyndrom (PCOS), eine Hormonstörung bei Frauen, geht mit einem deutlich erhöhten Risiko einher. Betroffene entwickeln etwa 4-mal häufiger einen Typ-2-Diabetes.<sup>3,6</sup> Mit den Wechseljahren verändert sich der Stoffwechsel erneut. Sinkende Östrogenspiegel führen dazu, dass sich Fett häufiger im Bauchraum sammelt. Gleichzeitig steigt die Insulinresistenz. Studien zeigen zudem, dass eine frühe Menopause das Risiko für Typ-2-Diabetes um etwa 30 Prozent erhöhen kann.<sup>4</sup> „Mit der Menopause und dem sinkenden Östrogenspiegel verlieren viele Frauen einen Teil ihres natürlichen Stoffwechselschutzes“, sagt Szendrödi. „Vorhandenes Übergewicht wirkt dann stärker auf den Zuckerstoffwechsel.“

### **Risiken für diabetische Folgeerkrankungen sind bei Frauen größer**

Frauen mit Diabetes erreichen wichtige Behandlungsziele seltener – etwa für Blutzucker, Blutdruck oder Blutfette. Dadurch steigt ihr Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen stärker als bei Männern.<sup>1,5</sup> „Vor den Wechseljahren sind Frauen meist besser vor Herz-Kreislauf-Erkrankungen geschützt als Männer“, sagt Szendrödi. „Typ-2-Diabetes kann diesen Vorteil weitgehend aufheben. Dadurch steigt das Risiko für Herzinfarkt und andere Gefäßerkrankungen deutlich.“

### **Prävention muss Übergewicht und Diabetes gemeinsam betrachten**

Aus Sicht der DDG sollten geschlechtsspezifische Unterschiede in der medizinischen Versorgung stärker berücksichtigt werden. Dazu gehört ein gezieltes Screening bei Frauen mit erhöhtem Risiko, etwa nach Gestationsdiabetes oder bei hormonellen Erkrankungen. Auch Lebensphasen wie die Menopause sollten stärker in Präventionsstrategien einbezogen werden.

„Die Medizin darf Unterschiede zwischen Frauen und Männern nicht ignorieren“, sagt Szendrödi. „Eine geschlechtersensible Prävention und Therapie kann helfen, Diabetes bei Frauen früher zu erkennen und Komplikationen zu vermeiden.“

Die Fachgesellschaft begrüßt daher die vom Bundesgesundheitsministerium (BMG) ausgerufene Initiative, die Frauengesundheit mehr in den Fokus zu rücken. Gleichzeitig betont sie, dass auch die Prävention und Behandlung von Adipositas und Typ-2-Diabetes stärker gemeinsam gedacht werden und durch konkrete politische, verhältnispräventive Maßnahmen angegangen werden müssen.

Hierzu mehr: **Agenda Diabetologie**

**2030** [www.ddg.info/fileadmin/user\\_upload/2025-02-10\\_Agenda\\_Diabetologie\\_2030.pdf](http://www.ddg.info/fileadmin/user_upload/2025-02-10_Agenda_Diabetologie_2030.pdf)

### **Literatur (Auswahl)**

<sup>1</sup>**Lizcano F, Gutiérrez C.** Sex and Gender Differences in Obesity: Biological, Sociocultural, and Life Course Perspectives. *International Journal of Endocrinology and Metabolism*. 2025.

<sup>2</sup>**Zandani G et al.** Sex- and Gender-Related Differences in Obesity. Narrative Review. 2024.

<sup>3</sup>**Mauvais-Jarvis F, Bairey Merz N, Barnes PJ et al.** Sex and Gender: Modifiers of Health, Disease, and Medicine. *Endocrine Reviews*. 2022;43(2):308-348.

<sup>4</sup>**Zhu D, Chung HF, Pandeya N et al.** Age at natural menopause and risk of type 2 diabetes: a pooled analysis of 8 prospective studies. *Human Reproduction*. 2019;34(5):978-987.  
(zeigt u. a. ein erhöhtes Typ-2-Diabetes-Risiko bei früher Menopause)

<sup>5</sup>**Aggarwal NR et al.** The Impact of Obesity on Cardiovascular Disease in Women. *Current Cardiology Reports*. 2023.

<sup>6</sup>**Logue J, Walker JJ, Leese G et al.** Association between BMI measured within a year after diagnosis of type 2 diabetes and mortality. *Diabetologia*. 2013; sowie Analysen zu Geschlechterunterschieden bei BMI und Diagnosealter von Typ-2-Diabetes.