



© Bettina Weiner

## In eigener Sache

Hallo, ich bin ein **Sche1sstyp!** Jedenfalls, wenn man der Werbung glauben schenken darf. Na gut, wer der Werbung glaubt, ist ja auch selbst schuld.

Da läuft gerade eine Werbekampagne des Helmholtz-Zentrums für Diabetesforschung gegen den SCHE1SSTYP. Gemeint ist der Typ 1 Diabetes. (<https://www.helmholtz.de/gesundheitskampagne-gegen-den-sche1sstyp/>)

Damit sollen Risikopatienten gefunden werden und präventiv was gegen den Typ 1 Diabetes getan werden. Soweit, so gut. Eigentlich eine tolle Entwicklung, denn ich hätte auch gern auf diese Erfahrung verzichtet. Aber der Ton macht die Musik. Und ich höre schon die Kinder auf dem Schulhof: „**Eh, Scheisstyp!**“ Mobbing gegen Typ1-Betroffene. Und wie wir gerade in Berlin gesehen haben, kann Mobbing an der Schule tödlich enden.

Aber soweit muss es gar nicht kommen, wenn die Werbefachleute ein bisschen NACH-Denken, ehe solche Kampagnen gestartet werden. Wobei natürlich letztendlich das Helmholtz-Zentrum in der Verantwortung steht. Dort wird die Kampagne freigegeben. Damit wir uns nicht falsch verstehen: es ist gut, dass es diese Forschung gibt und dass gerade in der Prävention was unternommen wird. Die Plakate „Tina ist T1ina“ oder „Fritz oder F1tz“ sind ja auch ok. Aber müssen solche Ausdrücke auf's Plakat? Also, ich fühle mich diskriminiert. Denn ich habe einen Typ 1 Diabetes, den ich mir nicht ausgesucht habe und muss jetzt also „Sche1sstyp“ lesen. Vielen Dank!

Und ich bin nicht der Einzige, der damit ein Problem hat. Unser Landesvorstand in Sachsen wurde schon von ein paar Mitgliedern angesprochen, was wir gegen diese Diskriminierung unternehmen. Wir haben Beschwerde beim Deutschen Werberat eingereicht. Vielleicht fühlen Sie sich ja auch diskriminiert? Hier mal der Link zum Deutschen Werberat: <https://www.werberat.de/beschwerde>.

Matthias Böhmer, DDB Landesverband Sachsen e.V.

## Herzinfarkt-Diagnose: Neuer Schnelltest für mehr Therapiesicherheit

Der Herzinfarkt zählt mit fast 50 000 Sterbefällen pro Jahr zu den häufigsten Todesursachen in Deutschland. Alljährlich werden rund 220 000 Menschen mit einem Herzinfarkt in die Klinik eingeliefert. Die Patienten klagen meist über schwere Schmerzen überwiegend im Brustkorb, die länger als fünf Minuten anhalten und als brennend mit Engegefühl in der Brust und drückend beschrieben werden. Die Schmerzen können auch ausschließlich hinter dem Brustbein auftreten und in Arme, Schulterblätter, Hals, Kiefer und Oberbauch ausstrahlen. Auch Schweißausbruch, Übelkeit und Atemnot sind häufige Begleiterscheinungen (siehe Infokasten). Aber nicht immer sind die Symptome so eindeutig. Dahinter können sich andere bedrohliche Erkrankungen verbergen, die sich mit ähnlichen Anzeichen bemerkbar machen. „Je schneller und sicherer die bestehende Erkrankung diagnostiziert werden kann, desto rascher kann die passende Therapie erfolgen und umso größer sind die Heilungsaussichten für die Patienten“, erklärt Prof.

**Bei folgenden Zeichen im Herzbereich oder Brustkorb sollten Sie sofort an einen Herzinfarkt denken und ohne Zeitverlust den Notarzt rufen:**

**Starke Schmerzen** mit einer Dauer von mindestens fünf Minuten, überwiegend im Brustkorb, häufig auch ausschließlich hinter dem Brustbein. Bisweilen strahlen die Schmerzen auch in andere Körperregionen aus – z. B. in die Arme, den Oberbauch, zwischen die Schulterblätter in den Rücken oder in den Hals und Kiefer.

**Massives Engegefühl:** Oft tritt ein Herzinfarkt mit einem heftigen Druck oder einem sehr starken Einschnürungsgefühl im Herzbereich in Erscheinung. (Viele Menschen mit einem Herzinfarkt haben das Gefühl, dass ihnen ein Elefant auf der Brust steht.)

**Heftiges Brennen:** Oft handelt es sich bei den Schmerzen eines Herzinfarkts auch um ein stark brennendes Gefühl.

Dr. med. Willibald Hochholzer, Oberarzt an der Klinik für Kardiologie und Angiologie II am Standort Bad Krozingen des Universitäts-Herzzentrums Freiburg. Der sogenannte 1-Stunden-Troponin-Test kann die Diagnose Herzinfarkt binnen einer Stunde sichern. Diesen Schnelltest hat Prof. Hochholzer mit finanzieller Unterstützung aus dem Gerda-Müller-Weber-Fonds der Deutschen Herzstiftung in Höhe von 80 800 Euro im Rahmen der FAST-MI-Studie\* an 1 500 Hochrisikopatienten im Universitäts-Herzzentrum Freiburg, Bad Krozingen erfolgreich getestet. Nach erfolgreichem Abschluss der Studie ist die Publikation in einem renommierten Fachjournal für 2019 geplant.

## Erhöhter Troponin-Spiegel: Herzinfarkt – oder andere Erkrankung?

Um die Diagnose Herzinfarkt (Myokardinfarkt) zu sichern, schreiben die Ärzte ein Elektrokardiogramm und analysieren die

**Übelkeit, Erbrechen, Atemnot und Schmerzen im Oberbauch:** Ein Herzinfarkt kann sich auch alleine mit so genannten „unspezifischen Anzeichen“ bemerkbar machen, was bei Frauen etwas häufiger vorkommt als bei Männern. Zu unspezifischen Anzeichen zählen z. B.: Übelkeit, Atemnot, Schmerzen im Oberbauch und Erbrechen. Da solche Beschwerden auch bei anderen harmloseren Erkrankungen auftreten können, empfiehlt die Deutsche Herzstiftung immer dann den Notarzt zu rufen, wenn diese unspezifischen Beschwerden in zuvor noch nie erlebtem Ausmaß auftreten. Möglicherweise steckt dann ein Herzinfarkt dahinter.

**Angstschweiß mit kalter, fahler Haut:** Häufig tritt bei einem Herzinfarkt zusätzlich Angst auf, die sich z. B. mit einer blassen/fahlen Gesichtsfarbe und Kaltschweißigkeit bemerkbar machen kann.



elektrischen Herzströme. „Das zentrale Kriterium jedoch, um die Diagnose Herzinfarkt zu untermauern, ist der sogenannte Troponin-Test“, erklärt Prof. Hochholzer. Kardiales Troponin ist ein Proteinkomplex, der dazu beiträgt, dass Herzmuskelzellen kontrahieren und das Herz seine Aufgabe als Blutpumpe erfüllen kann. Erhalten die Muskelzellen des Herzens zu wenig Sauerstoff und werden sie nicht ausreichend mit Nährstoffen versorgt, sterben sie ab. Dann wird kardiales Troponin aus den Zellen freigesetzt und gelangt ins Blut. Das ist z. B. der Fall, wenn sich ein Herzinfarkt ereignet hat. Ein erhöhter Troponin-Spiegel im Blut weist darauf hin, dass der Herzmuskel geschädigt wurde – es muss aber nicht unbedingt ein Infarkt sein, der die Zellen absterben und den Troponin-Spiegel im Blut ansteigen lässt. Auch andere Erkrankungen und Schädigungen können das verursachen, z. B. eine Lungenembolie, ein septischer Schock oder bestimmte Herzrhythmusstörungen. „Diese Patienten machen, bedingt durch einen relativen Sauerstoffmangel, auch eine Art ‚Infarkt‘ ohne Gefäßverschluss durch, einen sogenannten Myokardinfarkt Typ 2“, erklärt der Experte. Je nach Ursache der Erkrankung müssen sie aber alle unterschiedlich behandelt werden. Liegt tatsächlich ein „klassischer“ Herzinfarkt aufgrund eines Gefäßverschlusses (Typ 1) vor, muss das betroffene Herzkranzgefäß umgehend mit einem Ballon wiedereröffnet und eine Gefäßstütze (Stent) implantiert werden, um das Organ vor weiterem Schaden zu bewahren.

## Diagnose in einer Stunde: Schneller und zielgenauer behandeln

Damit die Diagnose „Herzinfarkt“ möglichst schnell sichergestellt und die lebensrettende Therapie rechtzeitig beginnen kann, empfehlen die neuen Leitlinien der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie (ESC) bei Patienten mit Verdacht auf Herzinfarkt den 1-Stunden-Troponin-Diagnose-Algorithmus. Dabei handelt es sich um eine Art Handlungsvorschrift, die auf den Werten von hochsensitivem kardialen Troponin basiert und es erlaubt, binnen einer Stunde einen Herzinfarkt zu bestätigen – oder auszuschließen. Bislang wurde der Algorithmus bei Patienten in allgemeinen Notaufnahmen getestet. „Dort ist der Anteil der Patienten mit einem akuten Herzinfarkt allerdings relativ gering“, schränkt

Prof. Hochholzer ein. Der Kardiologe und Kollegen haben in der Fast-MI-Studie die Aussagekraft des Tests an 1500 Hochrisikopatienten im Alter von durchschnittlich 72 Jahren erfolgreich getestet. „Der Test funktioniert hervorragend für den Ausschluss eines Herzinfarktes auch bei diesen Hochrisikopatienten“, nennt Prof. Hochholzer das Ergebnis. „Auch bei den meisten Patienten im Herzzentrum liefert der 1-Stunden-Troponin-Algorithmus eine schnelle und sichere Diagnose.“ Geprüft wird derzeit, ob sich Troponin-Grenzwerte und weitere diagnostische Schritte festlegen lassen, die es erlauben, frühzeitig einen „klassischen“ Myokardinfarkt Typ 1 vom Myokardinfarkt Typ 2“, abzugrenzen. Beide Herzinfarkttypen eindeutig und schnell unterscheiden zu können, ist für viele Betroffene lebenswichtig, denn sie bedürfen einer unterschiedlichen Therapie.

\*„Validierung des neuen 1-Stunden-Troponin-Diagnose-Algorithmus für den akuten Nicht-ST-Hebungs-Myokardinfarkt der European Society of Cardiology“

Quelle: [Deutsche Herzstiftung](#)

## Außergewöhnliche Rezeptoren in der Bauchspeicheldrüse können Insulin-Freisetzung regulieren

Die Rezeptoren waren bislang nur für die Synapsenbildung und in der Embryonalentwicklung bekannt – nun haben Forscher der Medizinischen Fakultät der Universität Leipzig sie auch erstmals in Verbindung mit Stoffwechselprozessen gebracht. Die Wissenschaftler konnten nachweisen, dass ein bestimmter Rezeptor in Zellen der Bauchspeicheldrüse aktiviert oder blockiert werden kann. In der Folge wird mehr oder weniger Insulin von den Zellen abgegeben. Dieses Ergebnis könnte der Therapie des Diabetes neue Möglichkeiten eröffnen. Man könnte diesen Rezeptor blockieren, um mehr Insulin freizusetzen und den Blutzuckerspiegel schneller zu regulieren. So könnten spezifische Antikörper oder andere Inhibitoren die Arbeit des Rezeptors modifizieren. Diese Möglichkeiten wollen die Wissenschaftler nun in weiteren Untersuchungen ausloten.

Quelle: [Universitätsklinikum Leipzig](#)

## Presseschau

Die Originalartikel erreichen Sie über Klick auf die Internetseiten oder via QR-Code-Scan mit Ihrem Smartphone oder Tablet.

Diabetes-Untersuchungen – Ihr Plan für 2019: [www.diabetes-news.de](http://www.diabetes-news.de)



Demenz kündigt sich Jahre vorher an – Diese Anzeichen dürfen Sie nicht ignorieren: [www.focus.de](http://www.focus.de)



Infektionsrisiko bei Diabetes mellitus: [www.diabetesinformationsdienst-muenchen.de](http://www.diabetesinformationsdienst-muenchen.de)



Mit Blutgefäßen aus Stammzellen gegen Volkskrankheit Diabetes: [www.meduniwien.ac.at](http://www.meduniwien.ac.at)



Kleiner Ausblick auf kommende Diabetes-technologie: [www.diabetes-news.de](http://www.diabetes-news.de)



Süßer Irrtum – Welchen Nutzen haben künstliche Süßstoffe?: [www.aerzteblatt.de](http://www.aerzteblatt.de)



Wie viel auf dem Teller ist zu viel?: [www.spiegel.de](http://www.spiegel.de)



## Newsletteranmeldung:

[www.diabetes-netzwerk-sachsen.de/nla](http://www.diabetes-netzwerk-sachsen.de/nla)



Unser Newsletter wird unterstützt von der AOK Plus Sachsen. Dankeschön!