



© Bettina Weiner

Kampagne „SCHE1SSTYP“ – Statement im letzten Newsletter

Vielen Dank für die Reaktionen auf den Artikel. Ich hatte ja schon geschrieben, dass ich ein wenig zwiegespalten bin, was diese Kampagne anbelangt. Während ich inhaltlich voll dahinterstehe, finde ich die Umsetzung mit dem Wort „SCHE1SSTYP“ für mich diskriminierend. Inzwischen sind die SCHE1SSTYP-Plakate in Dresden verschwunden. Jetzt hängen die „TIMMY IST T1MMY“ etc, die ich durchaus ok finde.

Ihre Reaktionen haben mich in meiner Meinung bestärkt. Etwa 2/3 der Zuschriften sehen es ähnlich und fühlen sich in gewisser Weise diskriminiert.

Auf den Punkt bringt es diese Leserin: „Ich finde die Plakataktion auch nicht gut. Ich habe irgendwie das Gefühl, dass ich auch in persona als "Scheißtyp" angesprochen bin.“

Ich danke für Ihre Rückmeldungen. Ich hoffe, dass wir auch zukünftig in Verbindung bleiben können. Wenn Sie der Schuh drückt und Sie denken, dass das ein Thema ist, welches andere auch interessiert oder betrifft, dann melden Sie sich gerne über unsere E-Mailadresse.

Herzliche Grüße, Matthias Böhmer

Insulin schützt vor Darmkrebs

Übergewicht fördert die Entstehung von Insulinresistenz und das Risiko, an Darmkrebs zu erkranken. Kölner Wissenschaftler vom Max-Planck-Institut für Stoffwechselforschung haben eine neue Wirkungsweise von Insulin in der Darmschleimhaut entdeckt. Der dortige Signalweg des Hormons ist für die Aufrechterhaltung der Darmbarriere und den Zusammenhang von Insulinresistenz und Darmkrebs verantwortlich.

Über die Darmschleimhaut werden nicht nur Nährstoffe aufgenommen, sondern auch Krankheitserreger und Keime gelangen über das Essen in den Darm. Daher wirkt die äußerste Zellschicht der Darmschleimhaut, das Darmepithel, wie eine Barriere. Sie verhindert das Eindringen

von Krankheitserregern. Die Zellen sind unter anderem über sogenannte Desmosomen miteinander verknüpft, die wie Klettverschlüsse die Zellen eng verbinden. Eine Zerstörung der Darmbarriere führt zum Eindringen von Bakterien, die zu starken Entzündungen führen und so Darmkrebs begünstigen. „Bei Mäusen, die eine Fettdiät erhalten und übergewichtig sind, können wir den sogenannten undichten Darm beobachten“, erzählt Anna Lena Ostermann, die als Doktorandin in der Arbeitsgruppe von Thomas Wunderlich die Hauptarbeit an dieser Studie geleistet hat. Sie fügt hinzu: „Diese Mäuse entwickeln häufiger Darmkrebs als ihre dünnen Artgenossen.“

Eine Folge von Übergewicht ist die Insulinresistenz, bei der die Insulinrezeptoren nicht mehr auf Insulin reagieren. Das Hormon Insulin wird von der Bauchspeicheldrüse ausgeschüttet, wenn in Folge von Nahrungsaufnahme der Blutzucker steigt, um den Zellen zu signalisieren diesen aufzunehmen. Auch das Darmepithel besitzt Insulinrezeptoren, obwohl diese für die Aufnahme von Nahrung nicht relevant sind.

Ostermann und ihre Kollegen konnten nun zeigen, dass der Insulinsignalweg im Darmepithel die Aufrechterhaltung der Darmbarriere gewährleistet. Die Wirkung von Insulin in dieser Zellschicht aktiviert die Gene, die für die Bildung der Desmosomen verantwortlich sind. Ein Wiederaufbau der Desmosomen als Folge einer Verletzung der Darmbarriere kann somit bei Patienten mit Insulinresistenz schlechter erfolgen und das Risiko für Darmkrebs steigt.

Aber warum reguliert ein Signalweg, der für die Aufnahme von Zucker in die Zellen verantwortlich ist, auch die Aufrechterhaltung der Darmbarriere? „Ohne den Insulinsignalweg kann der Körper nicht leben, weil die Zellen keinen Zucker aufnehmen können, der für die Energiegewinnung notwendig ist. Die Aufrechterhaltung der Darmbarriere ist auch überlebenswichtig. Deshalb sind diese beiden Prozesse womöglich an einen der wichtigsten Signalwege geknüpft“, sagt Wunderlich.

Quelle: [Max-Planck-Gesellschaft](#)

Welche Medikamente bewirken eine Gewichtszunahme und was kann man dagegen tun?

Wer von einer Krankheit geplagt ist, bedarf häufig Medikamente zur Heilung. Einige Medikamente können allerdings zu einer meist unerwünschten Gewichtszunahme beitragen. Diese kann wiederum zu einer verminderten Therapietreue führen. Um dies zu verhindern, ist es wichtig, dass die Ärzte medikamentöse Therapien so auswählen, dass sie möglichst nicht zu einer Gewichtszunahme führen. Wissenschaftler aus Kanada nahmen sich dem Thema Gewichtszunahme durch Medikamente in einer Studie nun an und analysierten, welche Möglichkeiten für Patienten bestehen, wenn ein bei ihnen eingesetztes Medikament zu einer Gewichtszunahme führt. In ihrer Analyse deckten die Forscher auf, dass Medikamente zur Bekämpfung von Psychosen, Depressionen, erhöhten Blutzuckerwerten und Bluthochdruck sowie Medikamente, die Kortison und andere Glucocorticoide enthalten (die z. B. zur Therapie von Asthma, Hauterkrankungen, entzündlichen Krankheiten oder Rheuma eingesetzt werden) zu einer Gewichtszunahme führen können. Für betroffene Patienten ist es wichtig zu wissen, dass es in der Regel mehrere Medikamente zur Bekämpfung ihrer Krankheit gibt und sich diese Medikamente oftmals in ihren Auswirkungen auf das Gewicht unterscheiden. Wichtig zu wissen ist auch, dass Medikamente nicht bei jeder Person eine Auswirkung auf das Gewicht haben: während ein Patient von einem Medikament zunimmt, kann das gleiche Medikament bei einer anderen Person keine Veränderung des Gewichts bewirken. Leidet ein Patient unter einer unerwünschten Gewichtszunahme von mehr als 2 kg innerhalb von einem Monat, die seit Beginn der Einnahme eines Medikamentes aufgetreten ist und die sich nicht auf eine Änderung des Lebensstil zurückzuführen lässt, sollte der Patient sich nicht davor scheuen, seinen behandelnden Arzt auf die Gewichtszu-

nahme anzusprechen und nach alternativen Behandlungsmöglichkeiten zu fragen. Zunächst ist es oftmals ratsam, der Gewichtszunahme durch vermehrte Bewegung und verbesserte Ernährungsgewohnheiten zu begegnen. Ist dies nicht erfolgreich, kann der Arzt unter Umständen die Dosierung des Medikaments anpassen und die Einnahme des Medikaments ändern. Beispielweise konnte beim Medikament Prednison, welches z. B. zur Therapie bei Rheuma oder bei Allergien eingesetzt wird, gute Erfolge erzielt werden und eine Gewichtszunahme gemindert und sogar ein Gewichtsverlust erreicht werden, wenn es an regelmäßig wechselnden Tagen eingenommen wurde. Und auch die Gewichtszunahme unter Einnahme von Insulin, welches den Blutzucker abgesenkt, fiel niedriger aus, wenn Insulin einmal täglich gespritzt wurde anstatt ein Verzögerungsinsulin zu verwenden (Verzögerungsinsuline sind mittellang wirkende Insuline).

Sind all diese Maßnahmen nicht erfolgreich, kann mit dem Arzt über einen Wechsel des Medikaments gesprochen werden. Wie bereits erwähnt, unterscheiden sich Medikamente, die zur Behandlung einer Krankheit eingesetzt werden, teils erheblich in ihren Auswirkungen auf das Gewicht. Als Beispiel: Zur Behandlung von Depressionen kommen Medikamente aus der Gruppe der Trizyklika zum Einsatz: während der Wirkstoff Amitriptylin zu einer Gewichtszunahme von 0,4 bis 7,3 kg führen kann, bewirkte ein anderer Wirkstoff aus der Gruppe der Trizyklika, das Trazodon, hingegen gar einen Gewichtsverlust von bis zu 1,2 kg. In dem Volltext zur Studie finden Sie im Übrigen Übersichtstabellen zu allen oben erwähnten Medikamenten, in denen die Auswirkung der Medikamente auf das Körpergewicht dargestellt ist.

Schlussfolgernd sollten Patienten dazu motiviert werden, eine Gewichtszunahme durch Medikamente gemeinsam mit ihrem Arzt zu besprechen und anzugehen, damit auf diesem Wege die Therapietreue hoch ist und Krankheiten effektiv behandelt werden können ohne zu weiter steigenden Übergewichtszahlen zu führen.

Quelle: DeutschesGesundheitsPortal.de

Empagliflozin besonders für Typ-2-Diabetiker mit Übergewicht empfehlenswert

Empagliflozin, als alleinige oder zusätzliche Therapie, besserte die Blutzuckereinstellung, das Körpergewicht und den Blutdruck bei Patienten mit Typ-2-Diabetes, wenn es mit einem Scheinmedikament verglichen wurde. Der therapeutische Einsatz von Empagliflozin ist laut den Studienautoren damit gerechtfertigt. Empagliflozin ist ein SGLT-2-Hemmer und wird seit einigen Jahren sehr erfolgreich für die Therapie von Patienten mit Typ-2-Diabetes eingesetzt. Ziel der vorliegenden Studie war es, die Wirksamkeit und Sicherheit von Empagliflozin als Monotherapie (alleinige Therapie) oder zusätzliche Therapie bei Patienten mit Typ-2-Diabetes zu erfassen. Die Wissenschaftler schlossen 15 Studien mit 7891 Patienten in ihre Analyse ein. In den Studien wurden erfasst, wie sich die Behandlung mit Empagliflozin auf die Blutzuckereinstellung, das Körpergewicht und den Blutdruck der Patienten auswirkte. Außerdem wurden Komplikationen wie z. B. Infektionen der Harnwege und des Genitaltraktes, Überzuckerungen und Unterzuckerungen erfasst. Die Ergebnisse zu Empagliflozin fielen positiv aus. Allein oder gemeinsam mit weiteren Diabetes-Medikamenten verabreicht besserte es deutlich besser als Placebo die Blutzuckereinstellung, das Körpergewicht und den Blutdruck. Die positiven Effekte wurden bei Dosierungen von Empagliflozin in Höhe von 10 mg und 20 mg gesehen. Hinsichtlich der Anzahl an Unterzuckerungen und Harnwegsinfekten gab es keine Unterschiede zwischen den Empagliflozin- und Placebogruppen. Mit Ausnahme der Patienten, die eine Insulintherapie erhielten, reduzierte die Anwendung von Empagliflozin im Vergleich zu Placebo die Häufigkeit von Überzuckerungen.

Allerdings führte die Anwendung von Empagliflozin auch zu vermehrten Infektionen des Genitaltraktes. Die Studienautoren schlussfolgerten, dass die vorliegenden Ergebnisse den Einsatz von Empagliflozin bei übergewichtigen Patienten mit Typ-2-Diabetes oder Patienten mit Risiko für eine Gewichtszunahme, rechtfertigen.

Quelle: DeutschesGesundheitsPortal.de

Presseschau

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

Kein Bonbon für Julia:
www.doccheck.com/de



Insulinkapsel nach dem Vorbild der Natur: www.diabetes-news.de



Diabetespatienten profitieren erheblich vom digitalen Fortschritt: www.aerzteblatt.de



Statine: Ärzte im Verschreibungswahn: www.doccheck.com/de



Wechseljahre: Ernährung lindert Beschwerden: www.ndr.de



„Wir brauchen Verständnis für die Dicken“: www.doccheck.com/de



Diabetes: Eine Karte der Bauchspeicheldrüse: www.doccheck.com/de



Newsletteranmeldung:

www.diabetes-netzwerk-sachsen.de/nla



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