



## Cortisontherapie: Von der Natur lernen und Nebenwirkungen verringern

Autoimmunerkrankungen, Allergien, Entzündungen: Eine Therapie mit Glukokortikoiden kann Wunder wirken, manchmal sogar Leben retten. Doch Patientinnen und Patienten haben – gerade bei Anwendungen, die länger als vier Wochen dauern – oft Angst vor Nebenwirkungen. Dazu gehören etwa ein „Mondgesicht“, Gewichtszunahme, aber auch Osteoporose und Thrombosen. Doch vieles davon lässt sich abmildern. Voraussetzung ist ein Grundwissen über die Abläufe rund um das Hormon im Körper und wie man ihnen flexibel begegnen kann.

Glukokortikoide, umgangssprachlich häufig Cortison genannt, gehören in Deutschland zu den am Häufigsten verordneten Medikamenten. So lag das Prednisolon-Präparat nur eines Herstellers mit knapp 3,5 Millionen Verordnungen im Jahr 2019 bei den gesetzlich Krankenversicherten auf Platz 24. Doch hinter dem Begriff „Glukokortikoide“ verbergen sich verschiedene Substanzen, die auch in ihrer Wirkkraft und Wirkdauer sehr unterschiedlich sind. Den Ausgang bildet das körpereigene Hormon Cortisol, das in den Nebennieren gebildet wird. Um eine bessere Wirksamkeit zu erreichen, wurden verschiedene künstlich hergestellte Glukokortikoide weiterentwickelt, die ihm nachempfunden sind. Prednisolon etwa wirkt je nach Darreichungsform vier- bis fünfmal stärker als der natürliche Ausgangsstoff, Dexamethason sogar 30-mal mehr. „Dies ist wichtig zu wissen, wenn man über diese Substanzgruppe spricht“, sagt Professor Dr. med. Stephan Petersenn von der ENDOC Praxis für Endokrinologie und Andrologie in Hamburg.

Ebenso wichtig ist die Kenntnis der Symptome sowohl einer Über- als auch Unterversorgung mit Glukokortikoiden. „Hier können wir viel von Krankheitsbildern lernen, die mit einer Erhöhung oder Verringerung des Cortisolspiegels einhergehen.“ Ein Zuviel an Cortisol, wie etwa beim Cushing-Syndrom, führt unter anderem zu dem gefürchteten Aufschwimmen des Körpers bei gleichzeitigem Muskelverlust. Ein Mangel des Stresshormons, der etwa bei einer Schwächung der Nebennierenrinde vorkommt, hat häufig einen drama-

tischen Leistungsverlust, Muskel- oder Gelenkschmerzen wie bei einer Grippe, Müdigkeit und das Gefühl von Unterzuckerung zur Folge. „Diese mitunter drastischen Folgen für den Körper lehren uns, auch Über- und Unterversorgung mit Glukokortikoiden im Rahmen einer Therapie frühzeitig zu erkennen und gegebenenfalls gegenzusteuern“, so Petersenn.

Was viele ebenfalls nicht wissen: Der Cortisolspiegel hat einen eigenen Tagesrhythmus – morgens ist er am höchsten. Darüber hinaus steigt er bei größeren Anforderungen wie seelischem und körperlichem Stress. In Ruhe fällt der Wert. „Sobald Patienten mit einem körpereigenen Mangel an Cortisol also etwa Fieber und Gliederschmerzen bekommen, kann die Dosis zu niedrig sein“, so Petersenn. Patienten, die länger Glukokortikoide einnehmen oder an einer Störung der Produktion leiden, sollten deshalb genau über diese Symptome, aber auch das tägliche Auf und Ab dieses Hormons geschult werden. So lässt sich das persönliche Befinden besser einordnen und gegebenenfalls einer Unter- oder Überversorgung vorbeugen.

Ebenso können Ärzte möglichen Nebenwirkungen einer Glukokortikoid-Therapie entgegenwirken. „Dem Risiko, eine Osteoporose zu entwickeln, können wir mit einer täglichen Gabe von 1000 I.E. Vitamin D und je nach Situation mit zusätzlichen knochenschützenden Medikamenten begegnen; der Thrombosegefahr lässt sich bei besonders gefährdeten Patienten mit einer klassischen Antikoagulations-Therapie vorbeugen“, nennt er zwei Beispiele. „Kenntnisreich und verantwortungsvoll angewendet, kann die Therapie mit Glukokortikoiden eine segensreiche und Lebens(qualität) rettende Maßnahme bei völlig verschiedenen Erkrankungen sein“, fasst DGE-Pressesprecher Professor Dr. med. Matthias Weber aus Mainz zusammen. „Doch Ärzte und Patienten müssen gleichermaßen gut Bescheid wissen.“

<https://www.endokrinologie.net/krankheiten-glukokortikoide.php>



Quelle: Deutsche Diabetes Gesellschaft



© Janine Beyer

## Wetterwechsel und Diabetes mellitus: Temperaturschwankungen können Herz-Kreislauf-System belasten

An einem Tag blauer Himmel und Sommerhitze von über 30 Grad Celsius, am nächsten sorgt ein schweres Unwetter für einen deutlichen Temperatursturz: Solche Wetterkapriolen gab es dieses Jahr bereits in vielen Gegenden. Viele Menschen mit Diabetes Typ 1 oder Typ 2 sind auch am Herz-Kreislauf-System erkrankt: Bluthochdruck und eine koronare Herzkrankheit sind häufige Begleiter bei Diabetes mellitus. Außerdem haben sie ein erhöhtes Risiko für Herzinfarkte und Schlaganfälle. Starke Temperaturschwankungen können für Betroffene sehr belastend sein und ein kardiovaskuläres Ereignis auslösen.

Menschen mit Diabetes Typ 1 oder Typ 2 weisen im Vergleich zu Stoffwechselfgesunden ein 2- bis 4-fach erhöhtes Schlaganfallrisiko auf. Bei jenen mit Bluthochdruck verzehnfacht sich das Risiko. „Herz-Kreislauf-Erkrankten raten wir bei hohen Temperaturen, sich zu schonen und keinen ungewohnten Belastungen aussetzen. Regelmäßige Bewegung ist zwar wichtig, für körperliche Aktivität eignen sich die Abend- oder frühen Morgenstunden jedoch am besten, weil es dann kühler ist“, sagt Professor Dr. med. Thomas Haak, Chefarzt am Diabetes Zentrum Mergentheim. Ist zudem der Stoffwechsel instabil eingestellt und der Glukosespiegel dauerhaft hoch, steigt das Risiko für ein kardiovaskuläres Ereignis weiter. „Wir empfehlen insulinbehandelten Menschen mit Diabetes, an heißen Tagen öfter ihre Glukosewerte zu überprüfen, denn neben Überzuckerungen können auch zu niedrige Werte auftreten“. Zum einen wirke bei hohen Temperaturen bei manchen Betroffenen das Insulin viel schneller, zum anderen spielen auch Lebensstilfaktoren wie Bewegung und Ernährung beim Auftreten von Unterzuckerungen eine Rolle. Gerade beim Schwimmen können Unterzuckerungen leicht unerkannt oder falsch gedeutet werden. Zitternde Hände und ein

Schwindelgefühl sind häufig auftretende Anzeichen einer Unterzuckerung. „Auch beim Ausflug ans Meer, den See oder im Schwimmbad ist es besser, häufiger als üblich den Glukosespiegel zu prüfen und die Insulinmenge gegebenenfalls anzupassen“, rät Professor Haak. Dafür sei es wichtig, die Hände vorher gut abzutrocknen. Denn Wasser kann das Ergebnis der Messung beeinflussen. Insbesondere in sehr kaltem Wasser steigt der Energieverbrauch aufgrund des höheren Verlusts der Körperwärme und durch die Bewegung. Kommt es zu einer spontanen Unterzuckerung, hilft Traubenzucker, am besten in flüssiger Form.

Tragen Menschen mit Diabetes Typ 1 eine Insulinpumpe, können sie diese vor dem Schwimmen ablegen. Die Kanüle, die in das Fettgewebe der Haut eingestochen ist, verbleibt am Bauch – geschützt durch ein wasserdichtes Katheterpflaster. „Erst wenn der Glukosespiegel zwischen 120 und 180 mg/dl liegt, darf die Insulinpumpe abgekoppelt werden“. Bei einem niedrigeren Wert hilft Menschen mit Diabetes vor dem Sprung ins Wasser ein kleiner

kohlehydratreicher Snack. Ist der Glukosespiegel hingegen zu hoch, ist eine Extradosis Insulin notwendig. Darüber hinaus empfiehlt der Diabetologe, Insulin beziehungsweise Pen oder Pumpe nicht der direkten Sonne auszusetzen und diese in einer Kühlbox/-tasche oder Thermosflasche mitzunehmen. Das Insulin darf jedoch keinen unmittelbaren Kontakt mit den Kühlelementen haben. Auch für Insulinpumpe, Teststreifen, Blutzuckermessgerät und Medikamente gilt: vor starker Sonneneinstrahlung schützen sowie sauber und trocken lagern. Insbesondere für ältere Menschen mit Diabetes Typ 1 oder Typ 2 ist wichtig, auf ausreichend Flüssigkeitszufuhr zu achten. Im Alter kann das Durstempfinden nachlassen und in Kombination mit einem instabil eingestellten Stoffwechsel eine Austrocknung fördern. Als Faustregel gilt: Erwachsene sollten am Tag mindestens 1,5 Liter trinken, bei starkem Schwitzen noch mehr. Eine Scheibe Zitrone, etwas frischer Ingwer oder frische Pfefferminze peppen Mineralwasser geschmacklich auf.

Quelle: diabetesde.org

## Restplätze verfügbar!

### DDB-Familienwochenende – Diabetes-Technik & Co.: Alles für Typ F!

Mit den Planungen für Präsenzveranstaltungen bleibt es auch im Jahr 2021 schwierig – der DDB-Bundesverband ist aber zuversichtlich, dass das diesjährige DDB-Familienwochenende im Herbst stattfinden kann.

Der Termin für das Wochenende ist vom 3. bis 5. September 2021 geplant – mit



viel Erfahrungsaustausch, Wissensvermittlung und Spaß für Familien mit Typ F (Familie, Freunde) und einem Aufenthalt in der Jugendherberge in Eschwege.

Diabetes-Technik, gesunde Ernährung auch bei Unverträglichkeiten, mit Diabetes in Kita und Schule, Diabetes und Erwachsenwerden sind nur einige der ausgewählten Vortragsthemen.

Auf dem Gelände der Jugendherberge gibt es außerdem viele Möglichkeiten, um sportlich aktiv zu sein: Tischtennisplatten, eine Minigolfanlage, eine Bade- stelle und einen Kanuverleih direkt am Wasser (an der Weser).

#### Anmeldung und Kontakt

Restplätze verfügbar!  
Anmeldung unter der E-Mail:  
info@diabetikerbund.de  
Kosten: 35,00 Euro pro Person

## Presseschau

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

Wie bei Fettleber die gefährliche Steatohepatitis entstehen kann: [www.aerztezeitung.de](http://www.aerztezeitung.de)



Smarte Insulinpens: Wann kommen sie nach Deutschland?: [www.diabetes-news.de](http://www.diabetes-news.de)



Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Typ-1-Diabetes in der Schule: [www.deutsche-diabetes-gesellschaft.de](http://www.deutsche-diabetes-gesellschaft.de)



Personen mit Typ-1-Diabetes und zusätzlichen Autoimmunerkrankungen: [www.diabinfo.de](http://www.diabinfo.de)



Essen gegen Arthrose: Star-Koch zeigt, wie Sie Gelenkschmerzen durch Ernährung lindern: [www.focus.de](http://www.focus.de)



Das Zusammenspiel von Herzinfarkt, Depression und Diabetes: [www.aerzteblatt.de](http://www.aerzteblatt.de)



### Der DDB braucht dich! Mach mit!

<https://www.diabetikerbund-sachsen.de/waskoennensietun/>



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

