

BERICHT

PROF. DR. MED. J.M. HERRMANN,
ÄRZTLICHER DIREKTOR

ABBILDUNGEN

LIFESCAN

OMRON

4T WERBEAGENTUR

Metabolisches Syndrom:

Das „tödliche Quartett“

Vor fast 40 Jahren wurde das Metabolische Syndrom erstmals beschrieben, bis heute gibt es keine einheitliche Definition dieses Krankheitsbildes, obwohl es sehr häufig vorkommt und jeder Vierte davon betroffen ist.

Charakteristisch für das so genannte „tödliche Quartett“ mit der entsprechend erhöhten Sterblichkeit bei Herzinfarkt und Schlaganfall sind:

- › Übergewicht (Taillenumfang in Nabelhöhe bei Männern > 102 cm, bei Frauen > 88 cm),
- › Typ 2-Diabetes (erhöhter Nüchternblutzucker von > 110 mg/dL, > 6,1 mmol/L),
- › Fettstoffwechselstörung (Hypertriglyceridämie – Triglyzeride > 150 mg/dL oder erniedrigtes HDL-Cholesterin von bei Männern < 40 mg/dL, bei Frauen < 50 mg/dL) und Bluthochdruck (Selbstmessung in Ruhe > 130/85 mm Hg, Praxis-RR > 140 und/oder 90 mm Hg).

Die Risikofaktoren

Nach neueren wissenschaftlichen Untersuchungen verdoppelt sich bei Betroffenen mit einem Metabolischen Syndrom – ebenso wie beim Diabetes – das Risiko für einen Herzinfarkt. Die rasante Zunahme von Übergewicht bereits im Kindes- und Jugendalter erklärt auch die Steigerung der Risikofaktoren für Herz-Kreislaufkrankungen (wie z.B. Bluthochdruck im Erwachsenenalter) und die gesundheitspolitische und -ökonomische Brisanz des Metabolischen Syndroms. Immer mehr Komplikationen und Erkrankungen sind sehr wahrscheinlich Folge des Metabolischen Syndroms, wie Verkalkungen der Gefäße mit Herzinfarkt und Schlaganfall,



KONTAKT

PROF. DR. MED. J. M. HERRMANN
ÄRZTLICHER DIREKTOR
HYPERTENSIologe (DHL)
CLINICAL HYPERTENSION
SPECIALIST
REHA-KLINIK GLOTTERBAD
79286 GLOTTERTAL
J.M.HERRMANN@REHAKLINIK-
GLOTTERBAD.DE

Gicht, schlafbezogene Atemstörungen, Fettleber, Gerinnungsstörungen (Neigung zu Thrombosen), Nierenfunktionsstörungen, chronisch entzündliche Veränderungen an den Gefäßwänden, Osteoporose, Veränderungen des Hormonhaushalts bei Männern und Frauen, Krebserkrankungen.

Eine Frage des Lebensstils

Die Therapie ist so umfassend wie einfach: Änderungen des Lebensstils, d.h. im Vordergrund steht zuerst die nichtmedikamentöse Behandlung und individuelle Beratung des Einzelnen ohne moralischen



Moderates körperliches Training, wie Laufen oder Schwimmen, unterstützt die Gewichtsreduzierung und verbessert die Blutzuckereinstellung. Hilfreich ist z.B. ein Schrittzähler, mit dem die Anzahl der Schritte sowie die gelaufenen Kilometer gemessen werden können. Ein Body-Fat-Monitor gibt Auskunft über den Körperfettanteil.

Druck wie z.B. die Gewichtsreduktion, die den Zuckerstoffwechsel verbessert, eine Zuckerkrankheit verhindern kann sowie Blutdruckwerte und Blutfette senkt.

Ein moderates körperliches Training berücksichtigt dabei die persönlichen Bedürfnisse des Betroffenen und er wird in der Bewegungsart unterstützt, die ihm meist aus eigener Erfahrung gut tut, wie z.B. Laufen oder Schwimmen. Hilfreich ist für den Betroffenen ein moderner Schrittzähler, mit dem der Erfolg in der Anzahl der Schritte – auch aerob – Fett- und Kalorienverbrauch, sowie die gelaufenen Kilometer gemessen werden können.

Eine kalorienreduzierte Mischkost, die die persönlichen Vorlieben berücksichtigt, unterstützt die Gewichtsabnahme eher als einseitige Diäten, die zum meist erfolglosen „Yo-Yo-Effekt“ führen. Wege zur Nikotinabstinenz („Raucher-Entwöhnung“) gehören auch in das Beratungsprogramm.

Autonomie und Eigenverantwortung des Betroffenen werden durch Blutdruck- und Blutzuckerselbstmessung nicht nur gestärkt, sondern allein durch die Blutdruckselbstmessung werden bereits die Blutdruckwerte gesenkt und damit Medikamente eingespart. Die Wirksamkeit der oben genannten nicht-medikamentösen Behandlung ist durch aktuelle wissenschaftliche Studien bestätigt.

Medikamente und ihre Wirkung

Für die medikamentöse Therapie von Menschen mit einem Metabolischen Syn-



drom steht die so genannte „Polypill“ noch nicht zur Verfügung, aber die modernen erhältlichen Substanzen machen einen rationellen Medikamenteneinsatz möglich: ACE-Hemmer, Sartane und Statine senken nicht nur die Sterblichkeit für Herzinfarkt und Schlaganfall, sondern auch die Häufigkeit einer Zuckerkrankheit. Ähnliches gilt umgekehrt für die bei Diabetikern eingesetzten Substanzen wie Metformin oder Acarbose, die nicht nur den Diabetes unter Kontrolle bringen, sondern auch die Sterblichkeit für Herz- und Kreislauferkrankungen deutlich vermindern. Weitere Substanzen wie Aspirin mit seiner antientzündlichen und gerinnungshemmenden Wirkung sowie Orlistat zur Gewichtsreduktion spielen in der Sekundär- und Tertiär-Prävention eine große Rolle. ■