

Hohes Cholesterin gefährdet Diabetes Patienten genauso wie Herzpatienten

Beim Diabetes mellitus, der Zuckerkrankheit, gilt oft der erste Gedanke dem zu hohen Blutzuckerspiegel. Die gute Kontrolle des Blutzuckerspiegels ist auch sehr wichtig. Genauso wichtig ist es aber, den Cholesterinspiegel im Griff zu haben. Denn Diabetespatienten haben ein gleich hohes Herz-Kreislauf-Risiko wie Patienten nach einem Herzinfarkt.

Wer auf seinen Cholesterinspiegel achtet, schützt sein Herz. Das gilt für jeden gesunden Menschen und noch mehr für Personen mit einem erhöhten Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Und dazu gehören in besonderem Maß Diabetespatienten. Denn Patienten mit Diabetes mellitus haben ein genau so hohes Risiko, einen Herzinfarkt oder einen Schlaganfall zu erleiden, wie Menschen, die schon einen Herzinfarkt hinter sich haben. Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind Bluthochdruck, Rauchen, Übergewicht, Bewegungsmangel, Stress, übermäßiger Alkoholkonsum und eben Zuckerkrankheit und ein aus dem Gleichgewicht geratener Fettstoffwechsel.

Schützendes HDL-Cholesterin, schädigendes LDL-Cholesterin

Diabetespatienten haben oft zu wenig „gutes“ HDL-Cholesterin, das das Herz und die Gefäße schützt, und zuviel „schlechtes“ LDL-Cholesterin, das den Gefäßen schadet. Das hängt damit zusammen, dass Diabetiker zu wenig Insulin produzieren und/oder ihre Körperzellen schlecht oder gar nicht auf Insulin ansprechen. Das beeinträchtigt nicht nur die Verarbeitung und Nutzung von Zucker im Körper, sondern bringt auch den Fettstoffwechsel aus der Balance.

Ein zu hoher LDL-Cholesterinspiegel ist für die so genannte Atherosklerose verantwortlich, im allgemeinen Sprachgebrauch als „Gefäßverkalkung“ bezeichnet. Dabei wird Fett und Kalk in die Gefäßwände eingelagert und verengt die Gefäße, was die Durchblutung verringert. Eine Atherosklerose der Herzkranzgefäße wird von Medizinern als „koronare Herzerkrankung“ bezeichnet. Sie kann die typischen Angina-pectoris-Beschwerden hervorrufen. Dramatisch wird es, wenn die Gefäßwand über der Fetteinlagerung immer dünner wird und aufplatzt. Dann lagern sich hier nämlich Blutplättchen an und bilden ein Blutgerinnsel („Thrombus“), das das Gefäß verschließt - es kommt zum Herzinfarkt. Das Risiko dafür ist umso größer, je höher der Spiegel des „schlechten“ LDL-Cholesterins ist, und bei Diabetikern ganz besonders auch, wenn der Spiegel des „guten“ HDL-Cholesterins niedrig ist.

Den LDL-Cholesterinspiegel dauerhaft senken

„Aus diesem Grund ist es für Diabetespatienten ganz besonders wichtig, den LDL-Cholesterinspiegel dauerhaft zu senken und das HDL-Cholesterin so gut wie möglich anzuheben“, erklärt der Diabetes-Spezialist, Professor Dr. Thomas Wascher vom Hanusch-Krankenhaus in Wien: „Neben der Blutdrucksenkung und der Blutzuckersenkung ist die Senkung des Cholesterinspiegels eine der absolut wichtigsten Maßnahmen bei der Zuckerkrankheit. Und zwar lebenslang. Wir wissen heute aus Studien, dass die Kontrolle des Fettstoffwechsels bei Patienten mit langer Diabetesdauer noch wichtiger ist, als die gute Kontrolle des Zuckerstoffwechsels.“

Strenge Zielwerte für Diabetiker

Weil Diabetespatienten ein besonders hohes Herz-Kreislauf-Risiko haben, gelten für sie strengere Zielwerte als für Menschen ohne Zuckerkrankheit. Bei Diabetikern sollte der LDL-Cholesterinspiegel unter 100mg/dl gesenkt werden. Besteht zusätzlich eine koronare Herzerkrankung oder einer Atherosklerose in anderen Bereichen des Körpers, wie in den Beinschlagadern, oder hatte ein Diabetiker schon einen Herzinfarkt oder einen Schlaganfall, dann muss das LDL-Cholesterin unter 70mg/dl gesenkt werden.

Statine sind die am häufigsten verwendeten Blutfettsenker. Sie senken den LDL-C-Spiegel und heben, wenn auch nicht so stark, den HDL-C-Spiegel. Statine gibt es in unterschiedlichen Wirkstärken. „Die Wahl des Medikaments richtet sich nach dem Ausgangswert und dem Zielwert, der erreicht werden soll“, erklärt Professor Wascher. Manchmal genügen schwächer wirksame Statine, manchmal werden stärker wirksame Statine benötigt und manchmal müssen Statine mit anderen Substanzen kombiniert werden.

Im Zielbereich bleiben

Statine schützen nur, solange sie eingenommen werden. Der erste Schritt ist daher, das LDL-Cholesterin in den Zielbereich zu senken. Dann geht es darum, im Zielbereich zu bleiben. „Bis das LDL-Cholesterin in den Zielbereich gesenkt ist, sind Laborkontrollen in kürzeren Abständen nötig. Danach reicht es, den Fettstoffwechsel ein- bis zweimal pro Jahr zu kontrollieren“, empfiehlt Professor Wascher. Für Diabetiker gilt also besonders: Den Blutdruck, den Blutzucker und den Cholesterinspiegel im Auge behalten!



Porträt:

Professor Dr. Thomas Wascher vom Hanusch-Krankenhaus:

„Diabetespatienten haben ein ebenso hohes Herzinfarktrisiko wie Patienten, die bereits einen Herzinfarkt hinter sich haben. Daher ist bei Diabetikern ein niedriger LDL-Cholesterinspiegel überlebenswichtig.“