

12. Juli 2018

---

## Menschen mit Typ-2-Diabetes leiden häufiger an restriktiven Lungenerkrankungen

Atemnot und restriktive Lungenerkrankungen (RLD) wie zum Beispiel Lungenfibrose könnten eine späte Komplikation von Typ-2-Diabetes sein. Darauf deutet eine gemeinsame Studie von Forschern des Deutschen Zentrums für Diabetesforschung (DZD) und des Deutschen Zentrums für Lungenforschung (DZL) unter Federführung des Universitätsklinikums Heidelberg hin. Die aktuellen Ergebnisse wurden in der Fachzeitschrift *Respiration* veröffentlicht.

Jeder vierte ambulant behandelte Patient leidet an Atemnot. Meist sind akute und chronische Lungenerkrankungen die Hauptursachen dafür. Untersuchungen zeigen, dass zahlreiche Menschen mit einer interstitiellen Lungenerkrankung (IDL) auch an Typ-2-Diabetes leiden. Doch haben Patienten mit Typ-2-Diabetes auch häufiger Lungen- und Atemwegserkrankungen? Könnten Atemnot, IDL und RDL eine Folge von Diabetes sein? Diese Fragen untersuchten erstmals Forscher des Deutschen Zentrums für Diabetesforschung (DZD) und des Deutschen Zentrums für Lungenforschung (DZL) am Universitätsklinikum Heidelberg in einer Studie.

Das Forscherteam, unter der Leitung von Dr. Stefan Kopf, untersuchte 110 Patienten mit einem langjährigen Typ-2-Diabetes, außerdem 29 Menschen mit neu diagnostiziertem Typ-2-Diabetes, 68 Patienten mit Prädiabetes und 48 Menschen ohne Diabetes auf Stoffwechselstörungen, diabetesbedingte Komplikationen, Atemnot und Lungenfunktion. Dabei zeigte sich, dass Menschen mit Typ-2-Diabetes signifikant häufiger an Atemnot und restriktiven Lungenerkrankungen leiden als die Kontrollgruppe. 27% der Langzeit-Diabetes-Patienten waren an RLD erkrankt, bei Menschen mit einem neudiagnostiziertem Diabetes waren es 20%. Zudem konnte bei 9% der Probanden mit Prädiabetes RLD festgestellt werden. Patienten mit ausgeprägter Symptomatik und RLD zeigten auch CT-morphologisch eine fibrosierende interstitielle Lungenerkrankung. Zudem wiesen Lungengewebe von Probanden mit und ohne Diabetes in der morphologischen Analyse Unterschiede auf. Patienten mit Diabetes hatten vermehrt Lungenfibrosen.

Darüber hinaus zeigte die Studie, dass RLD mit Albuminurie assoziiert ist. Bei der Erkrankung ist der Gehalt des Eiweißes Albumin im Urin erhöht. Dies kann ein Anzeichen sein, dass Lungenerkrankungen und Nierenerkrankungen (Nephropathie) miteinander assoziiert sein können.

„Verstärkte Atemnot, RLD und interstitielle Lungenanomalien können mit Typ-2-Diabetes assoziiert sein“, fasst Erst-Autor Dr. med. Stefan Kopf (Studienleiter) von der Abteilung Endokrinologie, Stoffwechsel und Klinische Chemie am Universitätsklinikum Heidelberg die Ergebnisse der Untersuchung zusammen. „In dieser Studie lag die Prävalenz für RLD bei Patienten mit Diabetes zwischen 20 und 27%. Außerdem deuten die radiologischen und histologischen Analysen auf eine Assoziation mit fibrosierenden, d.h. vernarbenden interstitiellen Lungenanomalien hin“, ergänzt Professor Dr. med. Hans-Ulrich Kauczor, Ärztlicher Direktor der Diagnostischen und Interventionellen Radiologie am Universitätsklinikum Heidelberg.

„Die aktuelle Untersuchung sowie Erkenntnisse aus Tierversuchen zeigen einen bedeutsamen Zusammenhang zwischen restriktiven Lungenerkrankungen und Diabetes mellitus“, erläutert Professor Dr. med. Michael Kreuter, Leiter des Zentrums für seltene und interstitielle Lungenerkrankungen an der Thoraxklinik des Universitätsklinikums Heidelberg. „Wir vermuten daher, dass manche Lungenerkrankungen eine späte Folge von Typ-2-Diabetes sein können“, sagt Letzt-Autor Professor Dr. med. Peter P. Nawroth. Ärztlicher Direktor der Abteilung Endokrinologie, Stoffwechsel und Klinische Chemie am Universitätsklinikum Heidelberg sowie Assoziierter Partner des DZD. Patienten mit Diabetes, Nephropathie und Atemnot sollten deshalb regelmäßig auf RLD untersucht werden.

*Quelle: Deutsches Zentrum für Diabetesforschung*