

03. Oktober 2019

---

## Medikamentöse Therapie bei Diabetes Typ 2: Bei Bedenken zu Arzneimitteln mit dem behandelnden Arzt sprechen

In Deutschland haben von den rund 7 Millionen Menschen, die an Diabetes mellitus erkrankt sind, 95 % einen Typ-2-Diabetes. Während Diabetes Typ 1 immer mit Insulin behandelt werden muss, sind die Therapiemöglichkeiten beim Typ-2-Diabetes breiter gefächert. Neben Lebensstilinterventionen wie Ernährungsumstellung und mehr Bewegung kommen verschiedene orale Antidiabetika zum Einsatz. Manche Betroffene sind zu Beginn einer medikamentösen Therapie wegen etwaiger Nebenwirkungen verunsichert, die zum Beispiel in Beipackzetteln oder Internetforen erwähnt werden.

„Menschen, bei denen Diabetes Typ 2 neu diagnostiziert wird, empfehlen wir zunächst eine Ernährungsumstellung und körperliche Aktivität“, erklärt Professor Dr. med. Thomas Haak, Vorstandsmitglied von diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe und Chefarzt am Diabetes Zentrum Mergentheim. Normalisiert sich die Stoffwechseleinstellung mit diesen Lebensstilinterventionen nicht ausreichend, kommen orale Antidiabetika – Medikamente in Tablettenform – zum Einsatz. Diese unterstützen zumindest zu Beginn der Erkrankung die noch vorhandene körpereigene Insulinproduktion. Im weiteren Verlauf kann, wie bei Diabetes Typ 1, eine Insulintherapie notwendig werden.

„Orale Antidiabetika umfassen verschiedene Wirkstoffgruppen“, sagt Professor Haak. Das Medikament Metformin aus der Gruppe der Biguanide wird meist als erstes verordnet: Es vermindert in erster Linie die Zuckerfreisetzung durch die Leber. Zudem senkt es etwas die Blutfettwerte. „Im Allgemeinen gilt Metformin als gut verträglich“, weiß Professor Haak aus der Praxis. „Wichtig ist, die Dosis des Medikaments langsam zu steigern.“ Er ermutigt Menschen mit Diabetes, mögliche Bedenken zu ihrer Therapie in der Sprechstunde offen zu äußern, anstatt verordnete Arzneimittel nicht einzunehmen, obwohl der therapeutische Nutzen viel größer wäre als das Risiko einer Nebenwirkung. „Im gemeinsamen Gespräch kann der behandelnde Arzt direkt auf Fragen und etwaige Sorgen eingehen.“

Bei Patienten mit Typ-1-Diabetes produziert die Bauchspeicheldrüse nach kurzer Zeit kein Insulin mehr. Die Patienten müssen somit lebenslang Insulin spritzen. Bei Menschen mit Diabetes Typ 2 produziert der Pankreas jedoch über viele Jahre der Erkrankung noch Insulin. Die Ausschüttung des Hormons wird im Laufe der Erkrankung allerdings immer geringer. Außerdem besteht eine Insulinresistenz: Das Insulin kann nicht richtig an den Körperzellen wirken, wodurch der mit der Nahrung aufgenommene Zucker nicht mehr in die Zellen gelangt.

*diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe*