

Nicht nur ein Wert, vielmehr eine Erkrankung

Univ. Prof. Dr. Helmut Sinzinger, Univ-Doz. Dr. Harald Kritz,
Wilhelm-Auerswald-Atheroskleroseforschungsgruppe, Wien

Es ist heute gesichert, dass Fettstoffwechselstörung, Bluthochdruck und Zuckerkrankheit wesentliche gemeinsame Ursachen haben, wofür wir den Ausdruck „Fettkrankheit“ eingeführt haben. Zu viel Fett im Bauch, im Blut und letztlich in den Blutgefäßen ist die zentrale gemeinsame Problematik.

300.000 stationäre Aufnahmen pro Jahr erfolgen als Konsequenz der Herz-Kreislaufkrankungen mit 8 Millionen Krankenhaustagen. Es bleibt also ein Krankenhaustag pro Österreicher pro Jahr statistisch.

Den Österreichern ist das Endproblem des Herzinfarktes, des Schlaganfalls oder des Raucherbeins bewusst. Was die Ursachen betrifft, ist das aber leider nicht so! Da dürfte die Gesamteinstellung und Information eine nicht unwesentliche Rolle spielen.

Wenn jemand (nicht nüchtern) über 200 mg/dl Blutzucker aufweist ist klar, dass man von Zuckerkrankheit und nicht von erhöhter Glukose spricht.

Wird wiederholt ein überhöhter Blutdruck gemessen, ist dies eben ein Bluthochdruck und nicht ein überhöhter Wert.

Anders ist es bislang in der Einstellung zu den Blutfetten. Wenn jemand 300 mg/dl Cholesterin aufweist und somit zu den 3% der Bevölkerung mit dem höchsten Risiko gehört, fühlt er sich nicht krank sondern vermeint, nur einen überhöhten Wert zu haben.

Es handelt sich aber bei allen dreien um eine Erkrankung. Die Konsequenz daraus ist, dass, wie aus Umfragen aus Österreich hervorgeht, 99% der Patienten mit erhöhtem Blutzucker zur

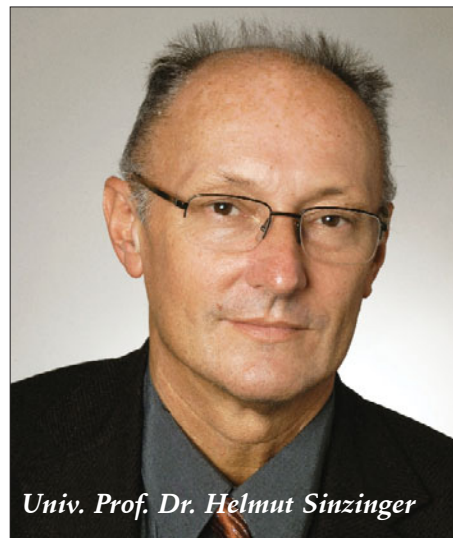
Therapie bereit sind, 96% der Hypertoniker, aber nur 33% derer, die ein erhöhtes Cholesterin aufweisen.

Zu lange wurde einerseits wegen fehlender Studien zur Therapie bei schon klarer Grundlage - zum Teil auch ökonomisch motiviert - vermeint, man würde ja durch eine Therapie ausschließlich die Werte senken, wer weiß, ob das auch einen klinischen Einfluss habe.

Heute wissen wir, dass die Zuckerkrankheit, die Fettstoffwechselstörung, der Bluthochdruck, unter dem gemeinsamen Terminus der Fettkrankheit eng miteinander verknüpfte Erkrankungen sind, die häufig gemeinsam, manchmal die eine früher als die andere, sich beim einzelnen Individuum klinisch manifestieren. Wir wissen auch, dass eine frühzeitige Therapie sinnvoll ist.

Je früher, desto besser

Man kann davon ausgehen, dass heute für alle drei Formen ein Frühstadium (prä-) vorliegt. Vom Prädiabetes



Univ. Prof. Dr. Helmut Sinzinger

ist dies seit Jahrzehnten bekannt. Dass es dieses Stadium ebenso beim Bluthochdruck und bei der Fettstoffwechselstörung gibt, ist evident und wird von immer zahlreicheren besseren Studien belegt. Nur das Wissen, dass es sich um eine Erkrankung handelt, kann die Aufmerksamkeit der Bevölkerung ausreichend stimulieren.

	Frühstadium	Erkrankung
Zuckerkrankheit	Nüchtern	Nüchtern
Blutzucker in mg/dl	über 100/110	ab 125
	nicht nüchtern	nicht nüchtern
	über 140	ab 200
Bluthochdruck	über 120/80	ab 140/90
Blutdruck in mm Hg		
Fettstoffwechselstörung	über 160	ab 200
Cholesterin in mg/dl		

Bei der Definition der Zuckerkrankheit gibt es unterschiedliche Sichtweisen.

Die bisher gültigen WHO-Richtlinien definieren einen Nüchtern BZ zwischen 110 und 125 mg/dl als Prädiabetes. Dieser Wertebereich ist unserer Ansicht nach zu hoch, da das Gefäßrisiko bereits ab 100 mg/dl deutlich ansteigt.

Hypertonie (Bluthochdruck):

Ab 3.6.2003 gelten die neuen USA-Normwerte auch für Österreich.