

Hintergrundtext

Diabetes mellitus und Niere

Diabetes mellitus gehört in Deutschland zu den „Volkskrankheiten“. Der Hauptgrund ist die steigende Überernährung. Die Zahl derer, die unter erhöhten Blutzuckerwerten leiden, nimmt stetig zu. Ist der Blutzucker dauerhaft erhöht, besteht die Gefahr, dass eine chronische Nierenerkrankung entsteht. Diese Gefahr ist nicht zu unterschätzen: Jeder dritte Dialysepatient ist Diabetiker, aber nicht jeder Diabetiker wird nierenkrank!

Man geht heute davon aus, dass es in Deutschland etwa acht Millionen Diabetiker gibt - Tendenz steigend. In neun von zehn Fällen handelt es sich dabei um einen so genannten Typ 2 Diabetes. Hauptursache ist der Lebensstil: 80 Prozent der Typ 2 Diabetiker könnten bei Erkrankungsbeginn durch Erreichen des Normalgewichtes und vermehrte körperliche Aktivität ihren Blutzuckerspiegel bis in den Normbereich senken: Medikamente wären dann nicht mehr nötig, um den Diabetes mellitus zu behandeln.

Die Häufigkeit einer Nierenschädigung hängt mit Dauer und Einstellung der Diabeteserkrankung zusammen: Je länger der Diabetes mellitus besteht und je schlechter der Blutzucker eingestellt ist, umso höher wird das Risiko einer Nierenbeteiligung (diabetische Nephropathie).

Ob die Nieren bereits geschädigt sind, lässt sich durch einen Urintest beim Hausarzt feststellen, der die Eiweißpartikel im Urin misst (Albuminurie-Test). Denn Diabetes mellitus schädigt die Gefäße und macht die Wände der Nierengefäße durchlässiger. Kleine Eiweißpartikel, u. a. Albumin, „schlüpfen“ durch die Gefäßwände hindurch und werden mit dem Urin ausgeschieden. Ein erhöhter Spiegel von Albumin im Urin ist das erste Alarmzeichen dafür, dass eine Schädigung der Nieren durch die Zuckerkrankheit bereits eingetreten ist. Ist das der Fall, sollte eine Überweisung zum Nephrologen erfolgen, damit ein weiterer Verlust der Nierenfunktion durch eine medikamentöse Therapie aufgehalten werden kann.