



Diabetes mellitus erhöht das Schlaganfall-Risiko

Diabetiker haben ein zwei- bis dreifach erhöhtes Schlaganfall-Risiko. Wie beim Bluthochdruck wird die Krankheit oft erst spät entdeckt, denn viele Diabetiker haben zu Beginn ihrer Erkrankung keine Beschwerden.

„ Der hohe Zuckergehalt im Blut greift die Gefäßwände an und beschleunigt das Entstehen von Arteriosklerose.“

Was ist Diabetes mellitus?

Diabetes mellitus, auch Zuckerkrankheit genannt, ist eine Stoffwechselerkrankung, die durch chronisch erhöhte Blutzuckerwerte (Hyperglykämie) charakterisiert ist. Bei Menschen mit Diabetes mellitus gelangt der Zucker nicht in die Körperzellen, sondern verbleibt im Blut, weil:

- die Bauchspeicheldrüse das Hormon Insulin nicht ausreichend herstellt (Insulinmangel),
- die Zellen nicht auf das Hormon Insulin reagieren (Insulinresistenz)
- oder weil beide Ursachen gemeinsam auftreten.

Formen des Diabetes mellitus

Es werden meist zwei Formen des Diabetes mellitus unterschieden:

- Typ 1 Diabetes

Tritt in jüngeren Lebensjahren auf und beruht auf einem absoluten Insulinmangel, da die insulinproduzierenden Zellen der Bauchspeicheldrüse zerstört sind. Es kann kein körpereigenes Insulin mehr gebildet werden. Das Hormon muss von außen - in Form von Insulinspritzen - zugeführt werden. Der Beginn der Erkrankung ist meist plötzlich.

- Typ 2 Diabetes

Trat früher bei Personen nach dem 40. Lebensjahr auf. Heute findet sich der Typ 2 Diabetes zunehmend auch bei jüngeren Erwachsenen und sogar bei Jugendlichen. Denn neben erblichen Faktoren gelten auch Übergewicht, Fehlnahrung und Bewegungsmangel als Auslöser für die Krankheit. Die Bauchspeicheldrüse bildet (zunächst) genug Insulin, aber die Körperzellen reagieren nur schlecht darauf und können den Zucker aus dem Blut kaum verwerten (Insulinresistenz). Der Beginn der Erkrankung ist hier schleichend.

Wenn der Zuckergehalt im Blut dauerhaft zu hoch ist

Das Schlaganfall-Risiko ist für Diabetiker ohne zusätzliche Risikofaktoren um das Zwei- bis Dreifache erhöht. Diabetes mellitus sowie die typischen Begleiterscheinungen wie Bluthochdruck oder Fettstoffwechselstörungen schädigen die Blutgefäße und damit die Funktion vieler Organe. Der Schlaganfall wird bei einem Diabetiker zumeist durch „zerebrale Mikro- und Makroangiopathien“ verursacht. Das sind Schädigungen der kleinen und großen Blutgefäße, die durch eine Verengung und Verkalkung entstehen – auch als Arteriosklerose bekannt. Allgemein gilt, dass sich bei Diabetikern eine Arteriosklerose früher und ausgeprägter entwickelt als bei stoffwechselgesunden Menschen. Daher ist auch das Risiko von gefäßbedingten Erkrankungen wie Schlaganfall, Herzinfarkt oder peripherer

Verschlusskrankheit erhöht. Schlaganfall oder Herzinfarkt sind bei mehr als 75 Prozent der Diabetiker die Todesursache.

Ursachen des Diabetes mellitus

Die Ursachen des Typ-1-Diabetes sind nicht eindeutig geklärt. Es wird eine Fehlsteuerung des Immunsystems (Autoimmunerkrankung) angenommen, auch äußere und genetische Einflussfaktoren werden diskutiert. Derzeit lassen sich noch keine Empfehlungen zur Vorbeugung dieser selteneren Form der Diabeteserkrankung ableiten. Die Entstehung des Typ-2-Diabetes wird hingegen durch verschiedene Risikofaktoren gefördert, die teilweise mit den Lebensgewohnheiten in Verbindung stehen.

- Falsche Ernährung
- Übergewicht
- Mangelnde körperliche Aktivität
- Höheres Lebensalter
- Genetische Veranlagung

Häufig wirken mehrere Faktoren zusammen. So wird die Kombination aus „bauchbetontem“ Übergewicht, hohem Blutdruck, Fettstoffwechselstörungen und Typ-2-Diabetes als „Metabolisches Syndrom“ bezeichnet.