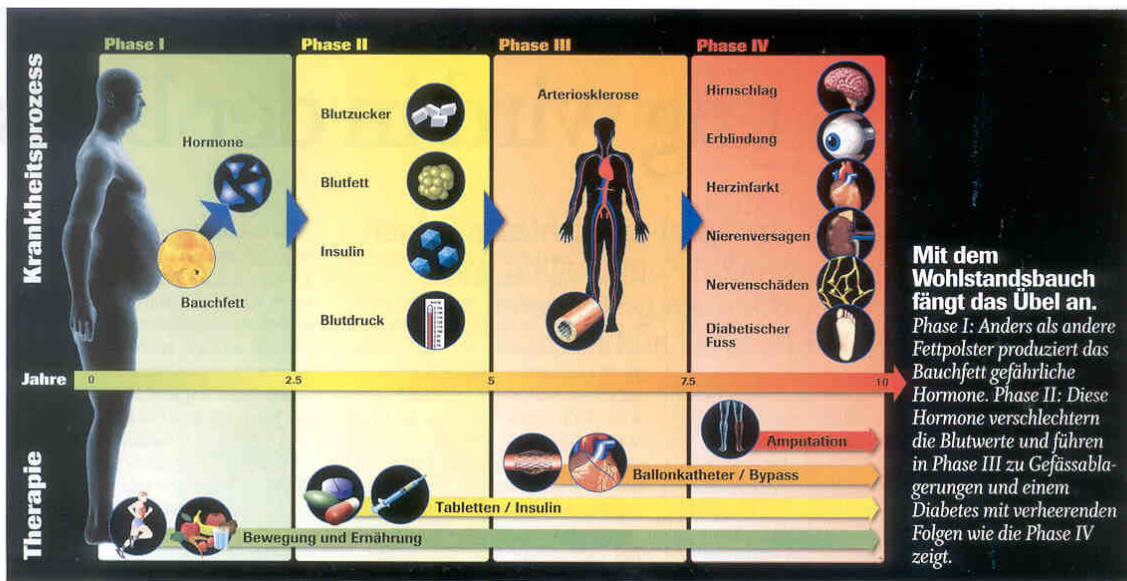


**METABOLISCHES SYNDROM**



**METABOLISCHES SYNDROM**

# Gefahr droht vom Bauch

In der Schweiz sind 37 Prozent der Bevölkerung übergewichtig. Besonders gefährlich: das Fett am Bauch. Es ist die Brutstätte des metabolischen Syndroms.

VON PD DR. ROBERT LEHMANN

**DIE ZAHLEN SIND ALARMIEREND.** Jeder dritte Erwachsene in der Schweiz bringt zu viel Gewicht auf die Waage. Bei Kindern sind es schockierende 24 Prozent. Das hat gefährliche Auswirkungen: Der Zuckerstoffwechsel entgleist, der Lipidhaushalt gerät aus dem Gleichgewicht, der Blutdruck steigt. **Und weil all diese Faktoren eng zusammenhängen und sich gegenseitig beeinflussen, werden sie unter der Bezeichnung metabolisches Syndrom zusammengefasst.**

**VOR ALLEM DAS AM BAUCH** abgelagerte Fett schadet der Gesundheit. Die überflüssigen Bauchfettzellen produzieren überdurchschnittlich viele freie Fettsäuren. Diese reduzieren die Insulinempfindlichkeit der Gewebe – eine so genannte Insulinresistenz entsteht. Darüber hinaus wirkt das Bauchfett wie ein hormonproduzierendes Organ. Ähnlich wie die freien Fettsäuren üben auch diese Hormone einen negativen Einfluss auf die Insulinempfindlichkeit aus.

**Das Resultat dieser Vorgänge lässt sich auf eine kurze Formel bringen: Der dicke Bauch erhöht das Risiko, an Diabetes Typ 2 zu erkranken, einen Herzinfarkt oder einen Hirnschlag zu erlei-**

**den. Aus diesem Grund wird zur Beurteilung der Risikofaktoren nicht mehr in erster Linie der Body Mass Index (BMI) beigezogen, sondern der Bauchumfang.**

**DIE GRENZEN SIND ENG GESTECKT.** Wer den genannten Gesundheitsrisiken aus dem Weg gehen will, soll als Frau nicht über 80, als Mann nicht mehr als 94 Zentimeter an Bauchumfang mitbringen. Bereits wenige Zentimeter mehr bergen das Risiko, ein metabolisches Syndrom zu entwickeln. Selbstverständlich sind für eine gesicherte Diagnose weitere Abklärungen durch den Arzt nötig. Als erster und einfacher Test erweist sich der Bauchumfang jedoch als exakter Gradmesser. **Jeder hat es damit selbst in der Hand, rechtzeitig etwas zu ändern. Je früher das metabolische Syndrom diagnostiziert wird, desto grösser sind die Chancen für eine Umkehr.** An erster Stelle stehen körperliche Aktivität und gesunde Ernährung. Jedes Kilo Körpergewicht weniger kann das

Diabetesrisiko um 13 Prozent reduzieren. Wird die Bewegung kombiniert mit einer fettreduzierten Ernährung, sinkt das Diabetesrisiko um bis zu 58 Prozent, bei Einsatz von Metformin, einem blutzuckersenkenden Wirkstoff, beziehungsweise einem Lipasehemmer, der die Fettaufnahme aus der Nahrung vermindert, verringert sich das Diabetesrisiko um 25 bis 30 Prozent.

**GRUNDSÄTZLICH GILT,** dass stets alle zum metabolischen Syndrom gehörenden Symptome behandelt werden müssen. Die Behandlung soll sich nicht nur auf den Diabetes allein konzentrieren. Auch die Blutfett-

werte und der Bluthochdruck müssen therapiert werden, sofern sie nicht durch eine Änderung des Lebensstils beeinflusst werden können.

**GUT ZU WISSEN**

**Klinische Charakteristika des metabolischen Syndroms**  
Die folgende Tabelle enthält die Werte, die als kritisch gelten. Sind drei der fünf Kriterien positiv, spricht man vom metabolischen Syndrom. Personen ab 45 Jahren sollten sich regelmässig untersuchen lassen.

<b>1. Bauchumfang</b>	Männer mehr als 94 cm	Frauen mehr als 80 cm
<b>2. Blutdruck</b>	höher als 130/85 mmHg	
<b>3. Plasma-Triglyceride</b>	höher als 1.7 mmol/Liter	
<b>4. HDL-Cholesterin</b>	Männer weniger als 1.0 mmol/Liter	Frauen weniger als 1.3 mmol/Liter
<b>5. Nüchtern-Blutzuckerwert</b>	höher als 5.6 mmol/Liter oder vorhandener Diabetes	

## Modifizierte US-Leitlinien zur Behandlung des metabolischen Syndroms

Aus dem Deutschen Ärzteblatt Online vom 15. September 2005.

DALLAS. Das metabolische Syndrom gilt als wichtige Ursache für kardiovaskuläre Erkrankungen und Typ-2-Diabetes, ist aber für Ärzte schwer fassbar. Eine einheitliche Definition gab es bisher nicht. Jetzt haben sich zwei US-Fachgesellschaften auf eine Leitlinie geeinigt und dabei die Ansichten einer dritten Fachgesellschaft einbezogen.

Die Publikation in Circulation (2005, doi:10.1161/CIRCULATIONAHA.105.169405) soll auch die Aufmerksamkeit der Öffentlichkeit auf diese häufige Störung lenken.

Das metabolische Syndrom ist keine Krankheit, die sich auf eine Ursache zurückführen liesse. Sie kann auch nicht wie Diabetes oder Bluthochdruck durch einen Parameter definiert werden. Dem metabolischen Syndrom liegt ausserdem nicht die Fehlfunktion eines Organs oder ein Stoffwechseldefekt zugrunde. Das metabolische Syndrom ist vielmehr eine Ansammlung von Risikofaktoren, die von verschiedenen Experten unterschiedlich bewertet wurde. So hatten Kardiologen der American Heart Association (AHA) andere Vorstellungen wie die Wissenschaftler des National Heart, Lung, and Blood Institute (NHLBI) oder die American Diabetic Association (ADA). AHA und NHLBI haben sich jetzt auf gemeinsame Leitlinien geeinigt und dabei die Vorstellungen der ADA berücksichtigt

Danach liegt ein metabolisches Syndrom vor, wenn drei der fünf folgenden Kriterien erfüllt sind:

### 1. Eine abdominale Adipositas.

Kriterium ist ein Taillenumfang von 102 cm oder mehr bei Männern und von 88 cm oder mehr bei Frauen. Für Amerikaner hispanischer Herkunft wurde die Grenze wegen der grösseren genetischen Anfälligkeit auf eine Insulinresistenz auf 94 bis 102 cm bei Männern und auf 80 bis 88 cm bei Frauen gesenkt. Asiaten sollten eine Taillenweite unter 90 cm (Männer) beziehungsweise 80 cm (Frauen) anstreben.

### 2. Erhöhte Triglyzeride-Werte.

Kriterium ist hier ein Wert von 150 mg/dl oder darüber, beziehungsweise eine medikamentöse Behandlung, etwa mit Fibraten oder Nikotinsäure.

### 3. Ein vermindertes HDL-Cholesterin.

Das "gute" Cholesterin sollte bei Männern nicht unter 40mg/dl und bei Frauen nicht unter 50mg/dl liegen. Auch bei einer medikamentösen Behandlung ist dieses Kriterium erfüllt.

### 4. Ein erhöhter Blutdruck.

Grenzwert sind hier systolisch 130 mm Hg oder mehr beziehungsweise ein diastolischer Wert von 85 mm Hg oder darüber. Auch Patienten, die ihre Hochdruckmedikamente einnehmen, erfüllen das Kriterium.

### 5. Ein Nüchternblutzucker von 100 mg/dl oder mehr

beziehungsweise eine medikamentöse Behandlung der Hyperglykämie. Hier haben die Experten von AHA und NHLBI die Ansichten der ADA übernommen, die stets die Bedeutung einer leichten Hyperglykämie betont hatte. Früher war die Schwelle bei 110 mg/dl gesetzt worden.

Nach Einschätzung der Experten erfüllen 26 Prozent der erwachsenen US-Bevölkerung die Kriterien des metabolischen Syndroms. Sie haben dadurch ein um den Faktor 1,5 bis 3 erhöhtes Risiko auf eine atherosklerotische Gefässschädigung und ein um den Faktor 3 bis 5 erhöhtes Diabetesrisiko. Die Behandlung besteht in einer Modifizierung der Risikofaktoren, was sich insbesondere bei der abdominalen Adipositas als schwierig erweist. /rme