Prof. Dr. med.
Reto W. Kressig
Basel

Dr. med.
Daniel Grob
Zürich

Dr. med.
Martin Conzelmann
Basel

Hypoglykämien auf jeden Fall vermeiden

Diabetes als Risikofaktor für Demenz beim betagten Patienten

Der Eid des Hippokrates hat nicht mehr in allen Elementen seine Gültigkeit. Würden wir dem Inhalt des Eids wortgetreu folgen, so dürfte der Arzt keine Blasensteine operieren und er dürfte keine Schwangerschaftsunterbrechungen durchführen. Wenn ich mir vorstelle, dass ich meinen Lebensunterhalt mit all meinen früheren Professoren, die mich in der ärztlichen Kunst unterrichteten, teilen und zudem für sie sorgen müsste, dann hätte ich da ein paar schlaflose Nächte. Ein zentraler Gedanke hat sich jedoch gehalten, jener des Vermeidens von Schaden für den Patienten. Später wurde dieses Prinzip mit dem lateinischen Begriff des «Primum nihil nocere» umschrieben.

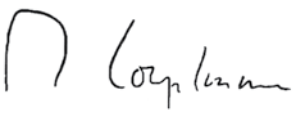
Spitäler haben heute zur Schadensprävention oder Schadensbegrenzung Meldesysteme eingeführt, die kritische Zwischenfälle unter die Lupe nehmen und versuchen, ihre Prozesse, Organisation und Strukturen daraufhin auszurichten, dass eben kein Schaden für den Patienten entsteht. Vielleicht sind diese erfassten Ereignisse nur die Spitze des Eisberges, und es verstecken sich darunter viele tatsächlich schadhafte Gegebenheiten, die im klinischen Alltag kaum oder gar nicht wahrgenommen werden. Der vorliegende Artikel zum Thema Diabetes als Risikofaktor für Demenz zeigt uns auf, dass die Hypoglykämie beim betagten dementen Patienten zu diesem versteckten Themenkreis gehört. Sie wird häufig iatrogen durch zu ambitionierte Therapieziele verursacht und kann Mitursache für die Neurodegeneration sein oder aber deren Progredienz begünstigen. Häufig bleibt dieser Schaden jedoch unentdeckt, weil der demente Patient seine Hypoglykämie nicht als solche wahrnimmt oder sich diesbezüglich auch nicht korrekt äussern kann. Die Altersmediziner haben schon lange gelernt, dass jede Bewusstseinsveränderung oder Änderung in der Alertness unter anderem eine Blutzuckerbestimmung zur Folge haben muss.

Im Sinne des Prinzips des «Nichtschadens» gilt es daher beim älteren Diabetiker die Therapieziele so auszurichten, dass Hypoglykämien auf jeden Fall vermieden werden.

Wir wissen heute, dass eine Störung der Mikrozirkulation nicht nur zur vaskulären Demenz führen kann, sondern auch das Fortschreiten der Alzheimer-Krankheit ungünstig beeinflusst.

Es liegt auf der Hand, dass der Diabetes mellitus mit seinen vaskulären Komplikationen hier eine entscheidende Rolle spielt. Der vorliegende Artikel von Professor Ulrich Keller zeigt die Zusammenhänge zwischen Diabetes und Demenz unter Berücksichtigung der neuesten Literatur eindrücklich auf.

Ich wünsche gute Lektüre!



Dr. med. Martin Conzelmann