

Hintergrundinformation

Niere und Diabetes mellitus

30 % bis 40 % der Diabetiker weisen Nierenschäden auf. Es gibt jedes Jahr mehr als 2.000 Patienten, die durch Diabetes neu dialysepflichtig werden. Diese Zahlen hat die Deutsche Diabetes-Hilfe publiziert [1].

Die Niere ist eines der häufigsten Organe, die durch eine Diabeteserkrankung geschädigt werden. Besonders hoch ist die Zahl der Typ-2-Diabetiker, die eine Nierenschädigung oder gar ein Nierenversagen entwickeln und damit dialysepflichtig werden: Inzwischen ist fast die Hälfte aller neuen Dialysepatienten diabeteskrank. Ein wesentlicher Grund ist eine schlechte Einstellung des Blutzuckers über Jahre.

Bei der Entstehung einer Nephropathie bei Diabetes mellitus spielen sich die Probleme zunächst an den Nierenkörperchen, d.h. an den „Filtern“ ab, die in einer ersten Phase der diabetischen Schädigung durchlässiger für Eiweiß werden. Durch eine unzureichende Blutzuckereinstellung erfolgt die „Verzuckerung“ von Eiweiß, das sich in den so genannten Glomeruli (Blutgefäßknäuel in der Nierenrinde) ablagert. Dadurch wird die Gefäßwand (Basalmembran) durchlässig für Eiweiß, das normalerweise im Blut zurückgehalten wird. Das Vorkommen von Albumin (Eiweißkörperchen) im Urin ist ein Zeichen dafür, dass eine Schädigung der Filtermembran vorliegt.

Verstärkt wird die Nierenschädigung zusätzlich durch erhöhten Blutdruck und Nikotinkonsum. Der hohe Blutdruck belastet die Gefäße: Der Innendruck im Nierenkörperchen erhöht sich und der entstandene Überdruck wirkt ungehindert auf die Basalmembran und schädigt sie. Auch das Gefäßgift Nikotin wirkt sich auf die Basalmembranen negativ aus. Rauchen begünstigt daher ebenso eine diabetische Nephropathie.

Wie können Diabetiker ihre Nierenfunktion schützen?

Eine regelmäßige Kontrolle der Nierenfunktion ist wichtig und auch Bestandteil des „Disease Management Programms Diabetes“. Außerdem sollte eine rechtzeitige Überweisung von Patienten, die ein hohes Risiko für eine chronische Nierenkrankheit aufweisen, an den Nierenarzt (Nephrologen) erfolgen. Laut Praxisratgeber der Deutschen Gesellschaft für Nephrologie (DGfN) sind das die Patienten, die bereits eine Albuminurie von über 20 mg/Liter Urin und/oder eine rasches Voranschreiten des Nierenfunktionsverlusts aufweisen.

Der Nephrologe kann durch eine medikamentöse Therapie (Hemmung des blutdruckregulierenden Systems (RAAS), aber auch Einsatz von neueren Anti-Diabetika mit nierenschützenden Potenzial) den Nierenfunktionsverlust verlangsamen.

Grundlage zur Prävention einer diabetischen Nephropathie ist außerdem eine optimale Blutdruck- und Blutzuckereinstellung. Dabei gelten für alle Diabetiker mit Nierenerkrankung noch tiefere Zielwerte als für die Allgemeinbevölkerung, also unter 130/80 mmHg. Darüber hinaus gilt es für alle Menschen mit Diabetes mellitus, eine gesunde und ausgewogene Ernährung einzuhalten. Nicht erst, aber erst recht bei einer bestehenden Nierenerkrankung sollte eine Ernährungsberatung in Anspruch genommen werden. Wichtig ist, dass Diabetiker nicht zu viel Eiweiß zu sich nehmen, da eine zu eiweißreiche Ernährung den Filtrationsdruck der Niere erhöht. Die empfohlene Tagesdosis für Diabetiker mit Eiweißverlust über die Niere liegt bei 0,8 g Eiweiß pro Kilogramm Körpergewicht.

Eine weitere wichtige Präventionsmaßnahme ist das Nichtrauchen.

[1] <http://www.diabetes-stoppen.de/fakten/zahlen-und-fakten-zu-diabetes>