

Neuropathien bei Diabetes multikausal behandeln

Pathogenetisch orientierte Therapie kann Symptome lindern

EXPERTENFORUM

WIESBADEN. Etwa jeder dritte Diabetes-Patient entwickelt im Verlauf seiner Erkrankung eine Neuropathie, die das somatische und/oder das autonome Nervensystem betreffen kann.¹ Nicht selten führt die Nervenschädigung zu belastenden neuropathischen Schmerzen in den Füßen oder zum diabetischen Fußsyndrom. Wichtig ist, durch eine frühzeitige multikausale Therapie die Progression der Erkrankung aufzuhalten. Biofaktoren wie Benfotiamin und Alpha-Liponsäure können hier einen wichtigen Beitrag leisten.

O bwohl Neuropathien bei Diabetes-Patienten häufig auftreten, werden sie oft spät erkannt – insbesondere bei subtilen Symptomen.² In leichteren Fällen stehen Sensibilitätsstörungen in den Füßen, Gangunsicherheit oder unterschiedliche autonome Funktionsstörungen im Vordergrund, denen aber sowohl vonseiten der Betroffenen als auch vonseiten der Behandler oft zu wenig Aufmerksamkeit geschenkt wird. Rund ein Drittel der Patienten mit Neuropathie entwickelt neuropathische Schmerzen in den Füßen, die die Lebensqualität erheblich beeinträchtigen können, berichtete Professor Dr. Karlheinz Reiners, Facharzt für Neurologie aus Erkelenz, auf einer Online-Presskonferenz. Neuropathische Schmerzen können symptomatisch behandelt werden, beispielsweise mit trizyklischen Antidepressiva, Duloxetin, Pregabalin oder Gabapentin.¹ Allerdings ist die Wirksamkeit der symptomatischen Therapie häufig unzureichend. „Ferner haben die Medikamente zahlreiche Kontraindikationen und besonders bei der notwendigen längerfristigen Anwendung oft intolerable Nebenwirkungen“, gab der Referent zu bedenken.

Vor diesem Hintergrund kommt pathogenetisch begründbaren, nebenwirkungsarmen Behandlungen mit Biofaktoren besondere Bedeutung zu. Sie kompensieren krankheitsbedingte Vitamin-Mangelzustände und oxidativen Stress und greifen dadurch in die Pathomechanismen der Nervenschädigung ein.

Vitamin B₁ im Glukosestoffwechsel unverzichtbar

Viele Diabetes-Patienten weisen einen Mangel an Vitamin B₁ auf. Ursache für den Vitamin-B₁-Mangel bei Diabetes ist ein krankheitsbedingter renaler Verlust des Vitamins, während gleichzeitig aufgrund der Hyperglykämie ein erhöhter Bedarf an Vitamin B₁ vorliegt. Steht nicht ausreichend Vitamin B₁ zur Verfügung, wird die Aktivität wichtiger Enzyme im Glukosestoffwechsel gehemmt und es entstehen vermehrt toxische Glukose-Abbauprodukte wie Advanced Glycation Endproducts (AGE), die bei Diabetes zu Nerven- und Gefäßschäden führen.³

Die Behandlung eines Vitamin-B₁-Defizits ist daher bei Patienten mit Diabetes von großer Bedeutung. Da herkömmliches Vitamin B₁ im Darm nur in begrenzten Mengen resorbiert werden kann, empfiehlt sich die Gabe des Prodrugs Benfotiamin. Dabei handelt es sich um eine fettlösliche Vitamin-B₁-Vorstufe, die über eine fünffach höhere Bioverfügbarkeit als Vitamin B₁ verfügt (Abb.).⁴ Durch die längerfristige Einnahme von Benfotiamin (z.B. milgamma® protekt) können Neuropathien infolge eines Vitamin-B₁- Mangels ursächlich behandelt und dadurch bedingte neuropathische Symptome wie Schmerzen, Taubheitsgefühl und Missempfindungen in den Füßen gelindert werden.

Alpha-Liponsäure reduziert oxidativen Stress

Neben Benfotiamin zählt auch das Antioxidans Alpha-Liponsäure zu

Videos zur Diagnostik der diabetischen Neuropathie

Die Nationale Aufklärungsinitiative zur diabetischen Neuropathie stellt auf ihrer Webseite im Fachkreisbereich Video-Tutorials zur Verfügung. Experten demonstrieren hier u.a. die leitliniengerechte Untersuchung auf diabetische Neuropathie in wenigen Minuten.



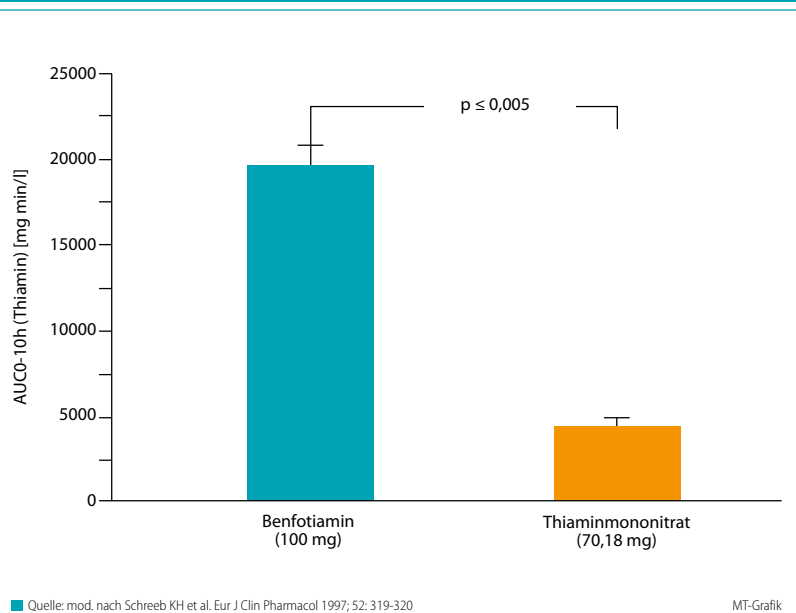
www.nai-diabetische-neuropathie.de

den pathogenetisch wirksamen Substanzen. Alpha-Liponsäure reduziert oxidativen Stress, der infolge der hyperglykämischen Stoffwechsellaage bei Diabetes vermehrt entsteht. Dadurch kann die Bildung aggressiver AGE reduziert und die Zellen können geschützt werden. Den klinischen Nutzen belegen placebokontrollierte Studien. Beispielsweise zeigte die SYDNEY-2-Studie, dass die Gabe von 600 mg Alpha-Liponsäure täglich oral (z.B. enthalten in Thiogamma® 600) über fünf Wochen die Symptome der diabetischen Neuropathie signifikant bessern kann.⁵ „Auch die aktuellen Praxisempfehlungen der Deutschen Diabetes Gesellschaft verweisen auf Alpha-Liponsäure und Benfotiamin als Behandlungsoptionen bei diabetischer Neuropathie,“ sagte Prof. Reiners. Er verwies auf die synergistische Wirkung der beiden Biofaktoren, weshalb die gleichzeitige Gabe sinnvoll sein kann.

Benfotiamin und Alpha-Liponsäure sind auch langfristig gut verträglich.

Viele Patienten mit Typ-2-Diabetes werden mit dem Antidiabetikum Metformin behandelt. Bei Langzeittherapie kann Metformin einen Vitamin-B₁₂-Mangel nach sich ziehen, der ebenfalls Neuropathien fördert.⁶ Das Defizit lässt sich durch eine hoch dosierte orale Vitamin-B₁₂-Therapie behandeln.

Benfotiamin: Signifikant bessere Bioverfügbarkeit



Vitamin-B₁-Bioverfügbarkeit nach Einnahme äquimolarer Mengen. Das lipidlösliche Prodrug Benfotiamin weist eine fünffach höhere Bioverfügbarkeit auf als wasserlösliches Thiamin (Vitamin B₁).

1. Ziegler D et al. Diabetologie 2019; 14 (Suppl. 2): S243-S257
2. Ziegler D et al. Diabetes Res Clin Pract 2018; 139: 147-154
3. Page GL et al. Int J Clin Pract 2011; 65 (6): 684-690
4. Schreeb KH et al. Eur J Clin Pharmacol 1997; 52: 319-320
5. Ziegler D et al. Diabetes Care 2006; 29 (11): 2365-2370
6. Wile DJ, Toth C. Diabetes Care 2010; 33 (1): 156-161

Impressum | Idee und Konzeption:

Inter Medical Sonderpublikationen
Redaktion: Dr. Andrea Wülker
Leitung Corporate Publishing: Hannelore Schell
Mit freundlicher Unterstützung der Wörwag Pharma GmbH & Co. KG – Medical Tribune 25/2020 – 31607

Der Verlag ist für die Richtigkeit der Beiträge nicht verantwortlich. Die presserechtliche Haftung liegt bei den jeweiligen Unternehmen.