

Augsburger Allgemeine

06. Juni 2017 06:45 Uhr

Vitamin-D-Mangel ist gefährlich - vor allem für Diabetiker

Gerade für Diabetiker ist eine gute Versorgung mit Vitamin D wohl sehr wichtig. Einen Mangel sollten Zuckerkrankte daher unbedingt vermeiden, sagt ein Experte.

Von Angela Stoll

Viele Menschen in Deutschland sind mit Vitamin D schlecht versorgt. Das ist bedenklich, da ein Mangel an dem Stoff wahrscheinlich das Risiko für verschiedene Krankheiten, darunter Diabetes, erhöht. Professor Klaus Badenhoop, Diabetologe am Universitätsklinikum Frankfurt am Main, berichtete unlängst auf dem Kongress der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin über neue Erkenntnisse zu den Zusammenhängen zwischen Diabetes und Vitamin D. Wir haben ihn dazu befragt.

Ist Vitamin D eine Wunderwaffe gegen Diabetes Typ 2?

Professor Klaus Badenhoop: Das ist sicherlich etwas zu hoch gegriffen. Vitamin D ist aber eine unterschätzte Substanz, gerade in Zusammenhang mit Diabetes. Wir wissen, dass Patienten mit Diabetes häufiger an Osteoporose und anderen Knochenerkrankungen leiden und Vitamin D eine wichtige Basismedikation ist für die Verhinderung, aber auch die Behandlung einer Osteoporose. Diabetes-Patienten sind in besonderem Maße von Vitamin-D-Mangel betroffen, sodass allein die Knochengesundheit schon ein wichtiger Grund ist, Vitamin D bei Diabetes mellitus zu ergänzen.

Gibt es weitere Erkenntnisse?

Badenhoop: Darüber hinaus gibt es Hoffnung, dass Vitamin D in höheren Dosierungen zusätzliche schützende Wirkungen entfalten kann im Hinblick auf die gefährdeten Gefäße bei Diabetes-Patienten und auch im Hinblick auf das Immunsystem. Das sind die Bereiche, in denen momentan sehr viele Studien laufen. Wir wissen, dass aktuell 380 kontrollierte klinische Studien zu dem Thema Vitamin D und Diabetes durchgeführt werden. Ich erwarte, dass wir in den nächsten Jahren also Näheres erfahren.

Stimmt es, dass ein Vitamin-D-Mangel das Diabetesrisiko erhöht?

Badenhoop: Es gibt zahlreiche Studien, die zeigen, dass Patienten vor dem Auftreten eines Diabetes bereits einen Vitamin-D-Mangel hatten. Zum Beispiel gab es in den USA eine große Kohortenstudie an gesunden Rekruten der Armee. Es zeigte sich, dass ein Großteil derjenigen, die später einen Typ-1-Diabetes oder Multiple Sklerose bekamen, schon viele Jahre zuvor einen Vitamin-D-Mangel hatten. Dies ist also ein Risikofaktor, der für das spätere Auftreten eines Diabetes prädestiniert.

Gilt das auch für Diabetes vom Typ 2?

Badenhoop: Bei Typ 2 sind diese Voruntersuchungen nicht so gut dokumentiert. Wir wissen aber, dass auch dabei ein Vitamin-D-Mangel sehr verbreitet ist.

Wie bedeutend ist dieser Risikofaktor verglichen mit anderen Faktoren, die Diabetes Typ 2 fördern – Übergewicht, Bewegungsarmut und Fehlernährung?

Badenhoop: Diese anderen Aspekte sind deutlich wichtiger. Aber es gibt Hinweise aus tierexperimentellen Studien, dass ein Vitamin-D-Mangel die Insulinsekretion der Betazellen verringert und dass eine wiederhergestellte Vitamin-D-Versorgung diese Insulinausschüttung verbessern kann. Im Tiermodell ist es eindeutig so, dass Vitamin D die endogene Insulinsekretion verbessert. Es gibt Hinweise aus verschiedenen klinischen Studien, dass das auch für den Menschen gilt. Auch wir haben hier am Institut im Rahmen einer Studie gesehen, dass sich der Stoffwechsel unter der Gabe von Vitamin D verbessern kann. Es gibt aber auch Studien, die das nicht bestätigen haben.

Kann Vitamin D dazu beitragen, Folgeschäden bei Diabetes-Patienten zu vermeiden?

Badenhoop: Dazu laufen Studien. Wir haben hier in einer Zusammenarbeit mit dem Institut für Physiologie untersucht, ob Vitamin D die Gefäßwand schützen kann. Es gibt auch erste Hinweise, dass das tatsächlich so ist. Aber eine langfristige prospektive Untersuchung steht noch aus. In der Tat setzen viele Forscher diesbezüglich Hoffnungen in das Vitamin. Ob sie sich bestätigen, muss man abwarten.

Was heißt das für die Praxis? Wer sollte nun Vitamin D einnehmen?

Badenhoop: Patienten mit Diabetes sollten einen Vitamin-D-Mangel unbedingt vermeiden. Menschen, die gesund sind, aber aufgrund einer familiären Belastung möglicherweise ein erhöhtes Krankheitsrisiko haben, können dieses Risiko etwas senken, indem sie das Vitamin einnehmen. Dazu gibt es aber keine gesicherten Studien. Klar ist aber, dass die Vermeidung eines Vitamin-D-Mangels ein konsequentes Gesundheitsziel sein sollte, und zwar unabhängig davon, ob Diabetes-Risiken vorliegen oder nicht.

Sollte man deshalb im Winter grundsätzlich Vitamin D zu sich nehmen?

Badenhoop: Das ist sicher eine sinnvolle gesundheitserhaltende Maßnahme, aber man sollte vorher Rücksprache mit seinem Arzt halten.

Wie schätzen Sie die Versorgungslage in Deutschland inzwischen ein? Seit mehreren Jahren appellieren Ernährungsexperten und Mediziner ja, auf eine ausreichende Zufuhr zu achten.

Badenhoop: Mein Eindruck ist, dass die Menschen da gespalten sind. Es gibt einige, die an Vitamin D glauben, die es einnehmen und für die das ein wichtiges Thema ist. Sie berichten auch, dass sie sich dadurch besser fühlen. Das ist auch nachvollziehbar, da die Substanz muskuläre Wirkungen hat. Auch Effekte auf das Nervensystem sind beschrieben. Es gibt aber noch keine guten Studien, die belegen, dass die breite Bevölkerung von einer Vitamin-D-Substitution profitieren würde.

Außerdem ist Vitamin D in hohen Dosen nicht unbedenklich.

Badenhoop: Ja, aber man hat eine relativ große therapeutische Breite. Das heißt, Sie müssen schon sehr viel einnehmen, damit sich gefährliche Nebenwirkungen, etwa Nierensteine, entwickeln können. Sie treten sehr, sehr selten auf. Wir denken, dass in diesen Fällen seltene genetische Varianten bestimmter Enzyme vorliegen. Der Körper verstoffwechselt Vitamin D. Verfügt er über einen Überschuss, inaktiviert er den Stoff. Das ist eine Art Selbstreinigungssystem. Es gibt ganz selten Menschen, bei denen diese Selbstreinigung nicht ausreichend funktioniert und die deshalb Hyperkalzämien oder Nierensteine entwickeln können.