

NAFLD/NASH und Diabetes: Was müssen Patienten wissen?

Viele Patienten leiden gleichzeitig an NAFLD/NASH sowie Diabetes. Leider erhöht dies das Risiko von Leberschäden sowie weiterer, von der Leber unabhängiger Erkrankungen. Das Sterberisiko ist im Vergleich zu Menschen ohne Lebererkrankungen ebenfalls erhöht.¹ Lesen Sie in dieser Broschüre, wie Sie NAFLD/NASH und Diabetes vorbeugen, mit den Erkrankungen zurecht kommen und sie behandeln können.



Schätzungen zufolge leiden derzeit weltweit 2-3 von 10 Menschen an NAFLD.



Schätzungen zufolge leiden derzeit weltweit 1 von 10 Menschen an Diabetes.



7 von 10 Menschen mit Diabetes Typ 2 in den USA leiden an NAFLD.

Was ist NAFLD/NASH?

Nichtalkoholische Fettlebererkrankung (NAFLD)

Die nicht-alkoholische Fettlebererkrankung (NAFLD) ist eine Erkrankung, bei der in der Leber zu viel Fett eingelagert wird. Unbehandelt kann NAFLD zu schweren Leberproblemen führen.

Nichtalkoholische Steatohepatitis (NASH)

Eine nicht-alkoholische Steatohepatitis entsteht, wenn sich die verfetteten Leberzellen zusätzlich entzünden. Durch die Entzündung kann die Leber anschwellen und schließlich vernarben (Fibrose). Bei stärkerer Ausprägung kann NASH zu einer Leberzirrhose oder Krebs führen und möglicherweise eine Lebertransplantation erforderlich machen, was eine ernsthafte Situation ist. Leber für Transplantationen stammen normalerweise von verstorbenen Organspendern oder von kürzlich verstorbenen Menschen² und die Wartezeit auf eine Leber kann lang sein. In den USA kann die Wartezeit weniger als 30 Tage bis 5 Jahre betragen.³

Was ist Diabetes?

Die Bauchspeicheldrüse schüttet Insulin aus, die Glukose aus der Nahrung dabei hilft, in die Zellen als Energielieferant zu gelangen. Ohne Insulin, bleibt Glukose im Blut und erreicht nicht das Innere der Zellen.⁴

Diabetes, eine chronische Erkrankung, tritt ein, wenn der Blutzuckerspiegel (Glukose im Blut) einer Person erhöht ist. Beim Diabetes Typ 1 (T1D), der häufigsten Diabetesart bei Kindern und Jugendlichen,^{5 6 7} produziert die Bauchspeicheldrüse einer Person wenig oder kein Insulin. Es gibt Anhaltspunkte dafür, dass T1D eine Autoimmunerkrankung ist.⁸ Beim Diabetes Typ 2 (T2D), der bei Erwachsenen am häufigsten vorkommenden Art, wird der Körper einer Person in Bezug auf Insulin weniger reaktiv (resistent) und der Körper kann nicht genug Insulin produzieren, um den Blutzuckerspiegel zu normalisieren.⁹

Wie verbreitet sind NASH und Diabetes?

Die Prävalenz von sowohl NASH als auch Diabetes steigt weltweit. Schätzungen nach sind 25-30 % der Menschen weltweit von NAFLD und 2-6 % von NASH betroffen^{10 11} und die Prävalenz von NASH könnte bis 2030 um 50% steigen.¹² In Bezug auf Diabetes schätzen Experten, dass 9,3 % der globalen Bevölkerung oder 463 Millionen Menschen 2019 an Diabetes erkrankt waren und sagen voraus, dass diese Zahl bis 2030 um 25 % und bis 2045 um 51% steigen wird.¹³

Es kommt häufig vor, dass Patienten an beiden Erkrankungen leiden: NASH und Diabetes. Von Menschen, die an T2D erkrankt sind, sind in den USA 70 % der Erwachsenen an NAFLD erkrankt, davon schätzungsweise 30 % an NASH und ca. 20 % an Leberfibrose.^{14 15 16 17} In einer großen Studie in Indien hatten 56,5 % der Patienten mit T2D im Alter von 25 bis 84 Jahren NAFLD; in den Nordstaaten von Indien betrug die NAFLD-Prävalenz 72,4 %.^{18 19} In Rumänien haben Forscher überwiegend weiße und ältere Patienten mit T2D untersucht und fanden heraus, dass ein höherer BMI (Body Mass Index) das Risiko erhöht, eine schwere Steatose und Fibrose zu entwickeln.²⁰



Was ist zu tun, wenn ich sowohl NAFLD/NASH als auch Diabetes habe?

Eine frühzeitige Diagnose und Behandlung sind Schlüsselfaktoren für Patienten, die sowohl NAFLD/NASH als auch Diabetes haben. Patienten mit NASH und Diabetes haben ein erhöhtes Risiko von Leberschäden, weiterer Erkrankungen außerhalb der Leber und eines frühzeitigen Todes.²⁷ Zum Glück steht Ärzten eine Reihe von nicht invasiven diagnostischen Maßnahmen zur Verfügung, wie Bluttests, mit denen Fibrose bei NAFLD/NASH festgestellt und überwacht werden kann und mit denen Diabetes diagnostiziert werden kann.

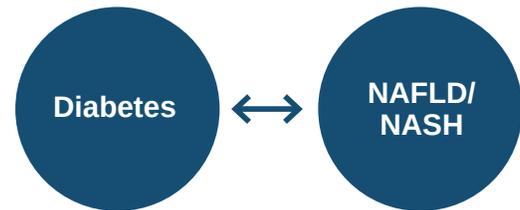


Ärzte können nicht invasive diagnostische Maßnahmen wie Bluttests einsetzen, um Ihre Krankheit festzustellen und überwachen.

Wie hängen NAFLD/NASH und Diabetes zusammen?

NAFLD/NASH und T2D stehen in engem Zusammenhang mit Adipositas, die einer der Risikofaktoren für das metabolische Syndrom ist. Das metabolische Syndrom ist eine Gruppe von miteinander verbundenen Faktoren, die das Risiko von T2D, Herz- und weiteren Krankheiten erhöhen²¹ und NAFLD/NASH stehen in enger Verbindung mit dem metabolischen Syndrom, das die Forscher untersuchen.

Forscher untersuchen derzeit immer noch den Zusammenhang zwischen NAFLD/NASH und Diabetes sowie Wege, in denen die eine Erkrankung zu der anderen beitragen oder führen kann. Durch fundierte Studien haben Forscher folgendes herausgefunden:



NASH wird mit einem höheren Risiko assoziiert, Diabetes Typ 2 zu entwickeln.

NAFLD wird mit einem zweifach bis dreifach höherem Risiko verbunden, T2D zu entwickeln; das Risiko kann höher bei Patienten mit einer schweren Lebererkrankung sein.²²

Patienten mit Diabetes sind einem hohen Risiko einer Krankheitsprogression von NAFLD zu NASH ausgesetzt.²³

T2D und das Diabetesrisiko sind eng assoziiert mit dem Schweregrad der NAFLD, Progression zur NASH, fortgeschrittener Fibrose und der Entwicklung von Leberkarzinom (HCC),^{24 25} unabhängig von Leberenzymen.²⁶

Welche Therapiemöglichkeiten gibt es bei NAFLD/NASH und Diabetes?

Derzeit hat nur Indien eine speziell für NASH zugelassene Medikation, so dass viele Ärzte sich auf Prävention und Änderungen in der Lebensweise konzentrieren, um die Krankheit zu behandeln. Diese Art der Behandlung konzentriert sich auf Ernährung, Bewegung und Verhaltenstherapie.²⁸

Bei der Behandlung von Diabetes konzentrieren Ärzte sich auf Ernährung, Lebensweise, Medikamente und Insulin. Einige Medikamente wie Pioglitazon und Glucagon-like Peptide-1 Rezeptoragonisten (GLP-1RAs)^{29 30}, die eingesetzt werden, um T2D zu behandeln, werden auch als mögliche Therapien für NAFLD/NASH in Studien untersucht. Eine weitere Klasse von Wirkstoffen, die Hemmer des Natrium-Glukose Cotransporter-2(SGLT2), werden ebenfalls für NASH untersucht, jedoch gibt es derzeit noch nicht so viele Nachweise für ihre Wirkung.³¹ Mehr Forschung ist nötig, um das volle Potential dieser Behandlungsmöglichkeiten zu verstehen.

Sprechen Sie mit Ihrem Arzt über die besten Behandlungsoptionen für Sie.



Sprechen Sie mit Ihrem Arzt über Ihr Risiko für NASH oder Diabetes sowie Ihre Optionen für Früherkennung und Behandlung.

Diabetes

Welche Fragen sollten Diabetes-Patienten ihrem Arzt über NAFLD/NASH stellen?

Wenn Sie Diabetes haben, fragen Sie Ihren Arzt folgendes über NAFLD/NASH:

- Was sind die Risikofaktoren für NAFLD/NASH?
- Sollte ich mich auf NAFLD/NASH testen lassen?
- Welche nicht invasiven diagnostischen Untersuchungen gibt es?
- Wie gehen Sie bei der Behandlung vor, wenn ein Patient sowohl an NAFLD/NASH als auch an Diabetes erkrankt ist?
- Welche Ressourcen sind über die Behandlung und Vorbeugung von NAFLD/NASH verfügbar?
- Sollte ich bei weiteren Ärzten vorstellung werden? Wenn ja, wer wird meine Hauptanlaufstelle sein?

NAFLD/ NASH

Welche Fragen sollten NAFLD/NASH-Patienten ihrem Arzt über Diabetes stellen?

Wenn Sie NAFLD/NASH haben, fragen Sie Ihren Arzt folgendes über Diabetes:

- Was sind die Risikofaktoren für Diabetes?
- Sollte ich mich auf Diabetes testen lassen?
- Welche diagnostischen Untersuchungen gibt es?
- Wie gehen Sie bei der Behandlung vor, wenn ein Patient sowohl an NAFLD/NASH als auch an Diabetes erkrankt ist?
- Welche Ressourcen sind über die Behandlung und Vorbeugung von Diabetes verfügbar?
- Sollte ich bei weiteren Ärzten vorstellig werden? Wenn ja, wer wird meine Hauptanlaufstelle sein?



INTERNATIONAL
NASH DAY | 

Diese Informationen wurden von dem Global Liver Institute anhand wissenschaftlicher Forschung und Daten entwickelt. Eine vollständige Liste der Quellen finden Sie unter www.international-nash-day.com/sources

Veröffentlicht 2021

Das Global Liver Institute (GLI) ist eine steuerbefreite gemeinnützige Organisation gemäß 501(c)(3), mit Hauptsitz in Washington, D.C., USA und Niederlassungen in den Vereinigten Staaten und Europa. Unsere Vision ist es, dass die Lebergesundheit ihren Platz in der globalen Gesundheitsagenda findet, entsprechend der Prävalenz und den Bedeutung von Lebererkrankungen. Die Mission von GLI ist es, die Leber-Community zu stärken, indem wir Innovation, Zusammenarbeit und Unterstützung und Skalierung optimaler Lösungen zur vollständigen Heilung von Lebererkrankungen fördern. Erfahren Sie mehr unter www.GlobalLiver.org.

Dieser Inhalt soll der breiten Öffentlichkeit hilfreiche Gesundheitsinformationen zur Verfügung stellen. Dieser Inhalt ist nicht als medizinische Beratung für individuelle Probleme zu verstehen. Das Global Liver Institute, einschließlich seines Vorstandes und seiner Mitarbeiter, lehnt ausdrücklich jede Verantwortung für jegliche Haftung, Verluste oder Risiken, ob persönlich oder anderweitig, ab, die als direkte oder indirekte Folge der Nutzung und Anwendung der Inhalte entstehen.

www.international-nash-day.com

#NASHday @globalliver

