

## **Magnesium: Gefäßschutz für Diabetiker**

*Von Prof. Hans-Georg Classen*

Derzeit leben in Deutschland 6 bis 8 Millionen Diabetiker. Gefürchtet sind vor allem die Folgeerkrankungen: Jährlich ereignen sich etwa 44000 Schlaganfälle, 27000 Herzinfarkte, 6000 Erblindungen und bei 28000 Patienten müssen Amputationen vorgenommen werden (Int. Weltdiabetestag 14.11.2005). Die immer noch ansteigende Tendenz rechtfertigt, alle erkennbaren Risikofaktoren zu identifizieren und nach Möglichkeit auszuschalten. Hierzu zählt (außer u.a. Übergewicht, Bewegungsmangel, Bluthochdruck, Nikotin) die Versorgung mit dem Antistress-Mineralstoff Magnesium. Bei unzureichender Zufuhr über Lebensmittel und Trinkwasser sowie erhöhten Verlusten mit dem Harn ist der Magnesium-Bestand einer Vielzahl von Diabetikern defizitär: Nach einer Studie von de Lenardis et al. (Uni Hohenheim, 2000) wiesen von rund 5500 Diabetikern nur 11% der insulinpflichtigen und 15% der nicht-insulinpflichtigen Patienten optimale Serum-Magnesiumwerte (über 0,80 mmol/L) auf (Mag-Bull 22: 53-59). Zuvor war in umfangreichen epidemiologischen Studien u.a. in den USA gezeigt worden, dass das kardiovaskuläre Risiko mit dem Serum-Magnesium korreliert. Bei erniedrigten Konzentrationen ist das Herz-Kreislauf-Risiko erhöht, sodass Konzentrationen über 0,80 mmol/L angestrebt werden sollten (Fortschr. Med.2000; 142: 441-2).

Neuere Studienergebnisse haben diese Empfehlung eindrucksvoll unterstützt: Es ließ sich nachweisen, dass das so genannte C-reaktive Protein (CRP), ein Eiweißkörper, welcher bei entzündlichen Vorgängen vermehrt in der Leber gebildet und ins Blut abgegeben wird, auch bei erniedrigtem Serum-Magnesium vermehrt gebildet wird, z.B. bei Fettsüchtigen (Guerrero-Romero et al. : Int. Obes. Relat. Metab. Disord. 2002; 26: 469-74). - King et al. (Diabetes Care 2003; 26: 1535-9) analysierten die Daten von 1018 US-Diabetikern und fanden heraus, dass erhöhte CRP-Werte mit erhöhten HbA(1c)-Konzentrationen korrelierten, d.h. dass entzündliche Prozesse eine Rolle bei der Entstehung von (Gefäß-)Komplikationen spielen können. Im Jahr 2005 bestätigte die Gruppe um King ihre Beobachtungen anhand neuerer Daten und zeigten, dass diese Diabetiker außerdem zu wenig Magnesium mit der Nahrung aufnahmen (J. Am. Coll. Nutr. 2005; 24: 166-71).

Angesichts dieses umfangreichen Datenmaterials empfiehlt die Gesellschaft für Biofaktoren allen Zuckerkranken, auf eine ausreichende Magnesiumzufuhr zu achten; das Auftreten nächtlicher Wadenkrämpfe ist ein Frühzeichen für einen Mangel. Im Zweifelsfall sollte regelmäßig ein Magnesiumpräparat (rezeptfrei in der Apotheke erhältlich) eingenommen werden, z.B. in Form des Magnesiumorotats, da die Orotsäure einen zusätzlichen Schutzfaktor beinhaltet. Bei intakter Nierenfunktion sind keine ernsthaften unerwünschten Wirkungen bekannt.

