

Inhalt

Vorwort zur ersten Auflage	9
Vorwort zur zweiten Auflage	10
1 Definition, Epidemiologie und Krankheitsfolgen	11
<i>Alfred Wirth</i>	
1.1 Einleitung	11
1.2 Definition des MetS	12
1.3 Epidemiologie des MetS	15
1.4 Subklinische Arteriosklerose und MetS	18
1.5 Klinische Auswirkungen des MetS	20
1.6 Fazit	28
2 Das Metabolische Syndrom bei Kindern und Jugendlichen	32
<i>Christian Denzer, Martin Wabitsch</i>	
2.1 Einleitung	32
2.2 Prävalenz des MetS bei Kindern und Jugendlichen	32
2.3 Besondere Gesichtspunkte der Pathophysiologie des MetS bei Kindern und Jugendlichen	34
2.4 MetS bei Kindern und Jugendlichen: kurz- und langfristige Morbidität und Mortalität	35
2.5 Definition des MetS bei Kindern und Jugendlichen	37
2.6 Behandlungs- und Präventionsstrategien bei Kindern und Jugendlichen	37
3 Prävention des Metabolischen Syndroms.	44
<i>Hans Hauner</i>	
3.1 Bedeutung der Prävention beim MetS	45
3.2 Ernährung in der Schwangerschaft und Stillperiode.	46
3.3 Ernährung in der Kindheit und Adoleszenz	46
3.4 Zielwerte für die Nährstoffaufnahme auf Bevölkerungsebene	47
3.5 Prävention des Typ-2-Diabetes-mellitus	48
3.6 Prävention der koronaren Herzkrankheit	50
3.7 Bedeutung von Bewegungsmangel	53
3.8 Wie können Empfehlungen zur Prävention des MetS umgesetzt werden? . . .	54
3.9 Fazit	55
4 Metabolisches Syndrom und Insulinresistenz: Ätiologie und Mechanismen . .	59
<i>Alfred Wirth, Hans Hauner, Stephan Jacob</i>	
4.1 Abdominale Adipositas und Insulinresistenz	59
4.2 Freie Fettsäuren (FFS)	63
4.3 Ektope Fettspeicherung in Muskulatur und Leber	66

4.4	Insulinresistenzförderndes Fettgewebe	69
4.5	Ernährung	74
4.6	Körperliche Aktivität	76
5	Adipositas und Metabolisches Syndrom	84
	<i>Hans Hauner</i>	
5.1	Definition und Klassifikation	84
5.2	Prävalenz von Übergewicht bzw. Adipositas	85
5.3	Pathophysiologie	85
5.4	Adipositas als Promotor des MetS	87
5.5	Gesundheitsrisiken der Adipositas	88
5.6	Untersuchung des übergewichtigen/adipösen Patienten	89
5.7	Indikationen für eine Gewichtsreduktion	90
5.8	Therapieziele	91
5.9	Therapieprinzipien	91
5.10	Basistherapie	92
5.11	Ernährungstherapie	94
5.12	Bewegungstherapie	97
5.13	Stressmanagement	98
5.14	Verhaltensmodifikation	99
5.15	Kommerzielle Programme zur Gewichtsreduktion	99
5.16	Medikamentöse Unterstützung der Gewichtsreduktion	100
5.17	Auswirkungen einer Gewichtssenkung auf das MetS	102
5.18	Chirurgische Verfahren	102
5.19	Langzeitbetreuung adipöser Patienten	104
6	Diabetes und Metabolisches Syndrom	108
	<i>Hans Hauner</i>	
6.1	Epidemiologie des Typ-2-Diabetes	108
6.2	Pathophysiologie des Typ-2-Diabetes	110
6.3	Komplikationen des Typ-2-Diabetes	111
6.4	Diagnostik	112
6.5	Therapieziele	113
6.6	Behandlungsstrategie	113
6.7	Stufenschema der Diabetestherapie	114
6.8	Medikamentöse antihyperglykämische Behandlung des Typ-2-Diabetes-mellitus mit oralen Antidiabetika	116
6.9	Insulin	121
6.10	Verlaufskontrolle bei Patienten mit Typ-2-Diabetes	122
7	Dyslipidämie und Metabolisches Syndrom	127
	<i>Armin Steinmetz</i>	
7.1	Dyslipidämie und ihre Facetten beim MetS	127
7.2	Pathophysiologie der Dyslipidämie	132
7.3	Klinische Präsentation der Dyslipidämie	133
7.4	Therapie der Dyslipidämie	138

8	Hypertonie und Metabolisches Syndrom	155
	<i>Stephan Jacob</i>	
8.1	Hintergründe	155
8.2	Hypertonie und weitere kardiovaskuläre Risikofaktoren	157
8.3	Diagnostik	158
8.4	Grenz- und Normalwerte, Definition der Zielwerte	159
8.5	Therapie	159
8.6	Medikamentöse Therapie mit Antihypertensiva	165
8.7	Anforderungen an ein ideales Antihypertensivum beim MetS	171
8.8	Antihypertensive Kombinationstherapie nach EBM-Daten	172
8.9	Versorgungssituation in Deutschland: ungenügende Blutdruckkontrolle bei Hochrisikopatienten	173
8.10	Plädoyer für eine gefäßzentrierte, vaskuläre Medizin	174
9	Störungen der Hämostase und Metabolisches Syndrom	179
	<i>Matthias Leschke</i>	
9.1	Fibrinogen	179
9.2	Faktor VII	182
9.3	Faktor VIII und von-Willebrand-Faktor	183
9.4	Fibrinolytisches System	184
9.5	Inflammation, Koagulation und Fibrinolyse	188
9.6	Praktische klinische Konsequenzen	189
10	Ernährungstherapie des Metabolischen Syndroms	194
	<i>Hans Hauner</i>	
10.1	Ernährung und Übergewicht/Adipositas	195
10.2	Ernährung und Diabetes	196
10.3	Ernährung und Dyslipoproteinämie	198
10.4	Ernährung und Hypertonie	198
10.5	Migrationsstudien und Studien an Populationen mit rascher Änderung der soziokulturellen Bedingungen	199
10.6	Welche Ernährung zur Behandlung des MetS?	200
10.7	Praktische Umsetzung und Ernährungsberatung	205
11	Metabolisches Syndrom und körperliche Aktivität	210
	<i>Alfred Wirth</i>	
11.1	Einleitung	210
11.2	Die Rolle körperlicher Inaktivität bei der Entstehung des MetS	210
11.3	Auswirkungen körperlicher Aktivität bei Adipösen	211
11.4	Effekte der Bewegungstherapie bei Diabetikern	215
11.5	Lipide: Modifikation durch Bewegung	219
11.6	Bewegung reduziert auch den Blutdruck	222
11.7	Beeinflussung der Hämostase durch vermehrte Bewegung	225
11.8	Auswirkungen eines Trainings beim MetS	227
11.9	Praktische Umsetzung einer Bewegungstherapie	227

12	Verhaltensmodifikation zur Umstellung der Ernährung und Steigerung der körperlichen Aktivität	233
	<i>Norbert Hermanns, Bernhard Kulzer</i>	
12.1	Einleitung	233
12.2	Geringe Attraktivität einer Lebensstilveränderung	234
12.3	Beibehaltung veränderter Lebensgewohnheiten	236
12.4	Selbstmanagement des Ernährungs- und Bewegungsverhaltens	239
12.5	Schlussbemerkung	247
	Abkürzungen	250
	Autoren	252
	Register	253