

22. Jahrestagung der Deutschen Diabetes-Gesellschaft

Beziehungen zwischen vegetativer und somatischer Neuropathie bei Typ-I-Diabetes

P. Rupp, S. Lautenbacher, F. Strian, M. Haslbeck

Forschergruppe Diabetes und III. Med. Abt. Krankenhaus München-Schwabing, Max-Planck-Institut für Psychiatrie, München

Die Zusammenhänge zwischen der vegetativen und somatischen Form der „small fibre neuropathy“ sowie deren Beziehung zur sensomotorischen Neuropathie sind nicht zuletzt aufgrund methodischer Schwierigkeiten noch immer nicht ausreichend geklärt (Thomas u. Brown 1987). Daher wurden Typ-I-Diabetiker ($n = 24$, Alter $33 \pm 2,0$ Jahre ($\bar{x} \pm \text{SEM}$; Diabetesdauer $12,9 \pm 1,75$ Jahre) untersucht. Neben dem klinisch-neurologischen Befund wurden sensible und motorische NLG, RSA sowie Temperatur- und Schmerzschwellen (Marstock Thermode, Fruhstorfer 1976) bestimmt. Den neurologisch unauffälligen Patienten (Gruppe A, $n = 16$) wurden Patienten mit pathologischen neurologischen und neurographischen (sens./mot. NLG) Befunden (Gruppe B, $n = 8$) gegenübergestellt. Bei gleicher Einstellung HbA_{1c} : $p > 0,5$) waren in Gruppe B die Kaltschwellen am Fuß ($p < 0,03$) und die RSA ($p < 0,007$) signifikant herabgesetzt. Nur tendenziell unterschiedlich war die Diabetesdauer ($p < 0,06$). Nicht signifikant verschieden waren die Wärmeschwellen, die Kaltschwelle der Hand und die Schmerzschwellen. Die Art der nervalen Störungen zeigt, daß die langen Fasern als erste geschädigt werden und daß eine enge Beziehung zwischen der „small fibre neuropathy“ am somatischen und vegetativen Nervensystem besteht. Umgekehrt scheint eine „small fibre neuropathy“ nicht zwangsläufig mit einer klinisch-manifesten Neuropathie verbunden zu sein. Sie stellt möglicherweise eine frühe und/oder reversible diabetische Funktionsstörung am peripheren Nervensystem dar.