

Risikofaktoren für die Entstehung einer Fettleber bei PCO-Syndrom

Datum: 09.08.2022

Original Titel:

Analyses of risk factors for polycystic ovary syndrome complicated with non-alcoholic fatty liver disease

DGP - Die Studie zeigt, dass Frauen mit PCO-Syndrom häufiger an einer nicht-alkoholischen Fettleber leiden als gesunde Personen. Als Risikofaktoren wurden vor allem hohe [Insulinresistenz](#)-Werte, ein hoher BMI, ein hohes Taille-Hüfte-Verhältnis und hohe Triglyceride identifiziert. Eine regelmäßige Kontrolle beim Arzt könnte daher die Vorsorge bei Patientinnen mit PCO-Syndrom verbessern.

Eine nicht-alkoholische Fettleber kann bei Stoffwechselstörungen wie Diabetes oder Fettleibigkeit oder auch durch Virusinfektionen oder Autoimmunerkrankungen auftreten. Wissenschaftler aus China untersuchten jetzt den Zusammenhang zwischen dem PCO-Syndrom und einer nicht-alkoholischen Fettleber.

[Insulinresistenz](#) und Übergewicht sind Risikofaktoren für eine nicht-alkoholische Fettleber

Insulinresistenz, als Vorstufe des Diabetes, Übergewicht oder Störungen des Fettstoffwechsels können im Zusammenhang mit dem PCO-Syndrom auftreten und gelten als Risikofaktoren für eine nicht-alkoholische Fettleber. Die Leber ist an der Verdauung beteiligt, reguliert Zucker- und Vitaminhaushalt, baut Stoffwechselprodukte und Giftstoffe ab und produziert wichtige Proteine. Durch eine nicht-alkoholische Fettleber kann die Funktion der Leber eingeschränkt werden und sie wird anfälliger für Leberentzündungen und Leberkrebs. Häufig treten bei einer Fettleber zunächst keine Symptome auf und die Erkrankung wird erst bei Blutuntersuchungen oder im [Ultraschall](#) festgestellt.

Bei Patientinnen mit PCOS ist der Hormonhaushalt durcheinander. Die Konzentration männlicher [Hormone](#) (freie Androgenindex) ist erhöht und die Konzentration der Sexualbindenden Globuline (SHBG), welche die Sexualhormone unwirksam machen, ist erniedrigt. Außerdem ist der Spiegel des Luteinisierenden Hormons (LH) und des [Follikel](#)-stimulierenden Hormons ([FSH](#)), die Eizellreifung und Eisprung regulieren, gestört.

Frauen mit PCO-Syndrom leiden häufiger an Insulinresistenz als gesunde Frauen

Der Zuckerstoffwechsel wird durch das [Hormon Insulin](#) gesteuert, welches auch im Zusammenhang mit Sexualhormonen steht. Bei einer Insulinresistenz reagieren die Zellen schlechter auf [Insulin](#) und nehmen weniger Zucker aus dem Blut auf, wodurch der Blutzucker steigt. Die Insulinresistenz kann mithilfe des HOMA-IR bestimmt werden, ein hoher Wert deutet auf eine Insulinresistenz hin, also eine schlechte Blutzuckerverwertung. Außerdem ist häufig der Fettstoffwechsel beeinträchtigt und hohe Cholesterin- und Triglycerid-Werte beeinträchtigen den Körper zusätzlich.

Die chinesischen Wissenschaftler untersuchten zwischen 2014 und 2015 188 Patientinnen mit PCO-Syndrom und 65 gesunde Kontrollpersonen. Bei Patientinnen mit PCOS war die Konzentration des Luteinisierenden Hormons, das Verhältnis von LH zum [Follikel-stimulierenden Hormon](#), der freie Androgenindex, Nüchterninsulin-Werte und die Insulinresistenz höher als bei den Kontrollpersonen, die Konzentration der Sexualbindenden Globuline war niedriger. Das Alter, der BMI ([Body Mass Index](#), Gewicht im Verhältnis zur Körpergröße), das Taille-Hüfte-Verhältnis, die Konzentration der Dehydroepiandrosteron, der Vorstufe der Sexualhormone, und der Nüchternblutzucker war in beiden Gruppen ähnlich.

Frauen mit PCO-Syndrom leiden häufiger an einer nicht-alkoholischen Fettleber

Unter den PCOS-Patientinnen litten etwa 44,7 % an einer nicht-alkoholischen Fettleber, in der [Kontrollgruppe](#) waren es nur 24,6 %. Unterteilte man die PCOS-Patientinnen jetzt in fettleibige und nicht-fettleibige Patientinnen, fiel auf, dass 63,5 % der fettleibigen und 15,8 % der nicht-fettleibigen Patientinnen unter einer nicht-alkoholischen Fettleber litten. PCOS-Patientinnen mit einer nicht-alkoholischen Fettleber hatten höhere Werte bei BMI, Taille-Hüfte-Verhältnis, Nüchternblutzucker, Nüchterninsulin, Insulinresistenz-Messung, Gesamtcholesterin und den Triglyceriden ebenso wie mehr männliche Sexualhormone, weniger gutes [HDL-Cholesterin](#) und geringere Sexualbindende Globuline als PCOS-Patientinnen ohne nicht-alkoholische Fettleber.

Beim Vergleich der PCOS-Patientinnen mit nicht-alkoholischer Fettleber und gesunden Frauen mit nicht-alkoholischer Fettleber fiel auf, dass die PCOS-Patientinnen höhere LH-Werte, LH/[FSH](#)-Werte, höheres Nüchterninsulin und höhere Insulinresistenz-Messung hatten, aber sich in Alter, BMI, Taille-Hüfte-Verhältnis, FSH-Konzentration und Nüchternblutzucker nicht von den gesunden Frauen mit Fettleber unterschieden.

Die Studie zeigt, dass Frauen mit PCO-Syndrom häufiger an einer nicht-alkoholischen Fettleber leiden als gesunde Personen. Als Risikofaktoren wurden vor allem hohe Insulinresistenz-Werte, ein hoher BMI, ein hohes Taille-Hüfte-Verhältnis und hohe Triglyceride identifiziert. Eine regelmäßige Kontrolle beim Arzt könnte daher die Vorsorge bei Patientinnen mit PCO-Syndrom verbessern.

Referenzen:

Zhang J, Hu J, Zhang C, Jiao Y, Kong X, Wang W. Analyses of risk factors for polycystic ovary syndrome complicated with non-alkoholic fatty liver disease. *Exp Ther Med*. 2018;15(5):4259-4264. doi:10.3892/etm.2018.5932.

MERKZETTEL

für das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt

Damit Sie viel aus dem Gespräch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt mitnehmen, empfehlen wir Ihnen, Ihre Beschwerden, aber auch Ihre Behandlungsziele sowie alle Ihre Fragen zu notieren. Wichtig für das Arztgespräch ist eine Liste der **Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel**, die sie derzeit verwenden. Über eventuelle **Allergien und Unverträglichkeiten** sollten Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt ebenfalls immer informieren. Nutzen Sie hierfür unseren Vordruck „Meine Medikations- und Behandlungsübersicht“.

Meine Beschwerden und/oder Behandlungsziele

Meine Fragen

Folgende Themen/Studien möchte ich besprechen

Welches Thema beschäftigt Sie? Was haben Sie z. B. in aktuellen Studien gelesen?

Notieren Sie die wichtigsten Punkte des Arztgesprächs

So bemerken Sie schnell, ob Sie alles richtig verstanden haben und ob Fragen unbeantwortet blieben

Meine Notizen zum Gespräch am _____:

Weitere Tipps für das Arztgespräch finden Sie unter „Materialien für den Arztbesuch“