



© Gina Sanders/Fotolia

## KALORIENBOMBEN IM KORB

### Mit knurrendem Magen nicht in den Supermarkt!

gens über das Hirn – dass dieses Phänomen wirklich existiert, konnte ein Forscherteam von der Cornell-Universität im US-Bundesstaat New York jetzt verifizieren.

Die Wissenschaftler hatten zunächst das Verhalten von 68 Männern und Frauen unter Laborbedingungen studiert. Die Teilnehmer waren nach fünfstündigem Fasten entweder mit Weizen Crackern bis zur Sättigungsgrenze abgefüllt worden oder nüchtern geblieben. Bei der anschließenden Shopping-Tour in einem virtuellen Lebensmittelmarkt wurde die hungrige Hälfte sichtlich schwach: In ihren Einkaufskörben fanden sich deutlich mehr Süßigkeiten, Knabberien und rotes Fleisch als bei den Teilnehmern, die sich zuvor satt gegessen hatten. Letztere hatten sich vornehmlich an der virtuellen Gemüse- und Obsttheke bzw. beim Hühnerfleisch bedient. Dabei hatten die Teilnehmer beider Gruppen in etwa gleich viele Produkte gekauft ( $p = 0,10$ ).

Die Ergebnisse bestätigten sich in einer Feldstudie mit echten Konsumenten in einem echten Laden. Hier hatten die For-

scher zu unterschiedlichen Tageszeiten die Einkaufskörbe von 82 Shoppern inspiziert. Dabei war man davon ausgegangen, dass Kunden, die zwischen ein Uhr mittags und vier Uhr nachmittags den Laden betraten, relativ gut gesättigt waren, dass sich dagegen bei Kunden, die man zwischen vier Uhr nachmittags und sieben Uhr abends antraf, schon wieder Hunger angesammelt hatte. Das Resultat auch hier: signifikant mehr hochkalorische Produkte bei der (vermutlich hungrigeren) Kundschaft am späten Nachmittag.

Das Kaufverhalten wird unter anderem über Belohnungszentren im Hirn – ventrales Striatum, Amygdala und orbitofrontaler Kortex – gesteuert, erklären die Autoren. Bereits bekannt ist, dass die Aktivität in diesen Hirnbereichen nach längerem Fasten steigt, und zwar vor allem dann, wenn kalorienreiches Essen winkt. Die aktuelle Studie zeigt nun, dass schon der ganz normale „kleine Hunger“ genügt, um das Hirn dem Magen zu unterwerfen. **EO ■**

■ Wansink P, Tal A. JAMA Intern Med 2013, online 6. Mai; doi:10.1001/jamainternmed.2013.650

### Gesundes nach Plan einkaufen – das klappt besser, wenn man satt ist.

— In hungrigem Zustand sollte man nicht einkaufen gehen: Der knurrende Magen verführt nämlich dazu, den Einkaufskorb mit ungesunden Dickmachern zu füllen. US-Forscher haben dieses Phänomen jetzt wissenschaftlich belegt.

Man kennt das aus eigener Erfahrung: Nach einem kräftezehrenden Arbeitstag zeigt der Blick in den Kühlschrank gährende Leere. Also schnell noch zum Einkaufen, obwohl der Magen schon in den Kniekehlen hängt. An der Kasse stellt man dann fest, dass sich entgegen jeder Vernunft erstaunlich viel Hochkalorisches im Korb befindet. Der Triumph des leeren Ma-

## STUDIE MIT RISIKOPATIENTEN

### Prävention mit Fischöl gerät ins Schwimmen

— Omega-3-Fettsäuren schützen Risikopatienten nicht besser vor ersten Infarkten und Insulten als Olivenöl: Der Versuch italienischer Forscher, mit Fischöl die kardiovaskuläre Morbidität und Mortalität zu senken, ist gescheitert.

An der doppelblinden und placebokontrollierten Studie der Risk and Prevention Collaborative Group waren rund 12.500 Patienten von 860 Allgemeinärztenpraxen beteiligt. Die Teilnehmer im Durchschnittsalter von 64 Jahren galten als kardiovaskuläre Risikokandidaten: Fast jeder zweite war Diabetiker, bei knapp jedem dritten waren atherosklerotische Veränderungen bekannt, und jeder fünfte wies mindestens vier Risikofaktoren auf. Einen Herzinfarkt hatte noch keiner erlitten.

Die Hälfte der Probanden erhielt während der fünfjährigen Beobachtungsphase täglich eine Kapsel mit 1 g Omega-3-Fettsäuren. Die andere Hälfte, die Placebogruppe, schluckte täglich eine Kapsel mit 1 g Olivenöl.

Der kombinierte primäre Endpunkt („Tod aus kardiovaskulärer Ursache“ und „stationäre Aufnahme wegen eines Herz-Kreislauf-Leidens“) trat bei 11,7% der Probanden ein, die Omega-3-Fettsäuren schluckten. In der Placebogruppe lag der Anteil bei 11,9% – kein signifikanter Unterschied. Auch die Quoten für die Einzelkomponen-

ten des Endpunkts differierten nicht, ebenso wenig jene für weitere sekundäre Endpunkte wie Herzinfarkt, schwerwiegende Arrhythmien oder plötzlichen Herztod. Nur Klinikaufnahmen aufgrund einer Herzinsuffizienz kamen unter Fischöl seltener vor. „Unsere Ergebnisse liefern keine Hinweise, dass Omega-3-Fettsäuren bei kardiovaskulären Risikopatienten, die noch keinen Infarkt erlitten haben, irgendeinen präventiven Nutzen in puncto kardiovaskulärer Morbidität oder Mortalität entfalten würden“, resümieren die Wissenschaftler. **RB ■**

■ The Risk and Prevention Study Collaborative Group. ω-3 Fatty Acids in Patients with Multiple Cardiovascular Risk Factors. N Engl J Med 2013; 368: 1800–1808; doi:10.1056/NEJMoa1205409

© HLPhoto / fotolia.com



Ist es egal, welches Öl die Kapseln enthalten?