Prävention viszeraler Adipositas

Außer der Menge der Nahrung zählt auch ihre Qualität

Fragestellung: Inwieweit beeinflusst die Qualität und Zusammensetzung der täglichen Nahrung die Entwicklung einer abdominellen Adipositas?

Hintergrund: Die abdominelle (oder viszerale) Adipositas ist der entscheidende Faktor für die Entwicklung eines Diabetesrisikos und aller anderen Facetten des metabolischen Syndroms. Daher ist die Untersuchung wichtig, welche Pathomechanismen zur Entstehung der viszeralen Adipositas führen. Es ist bekannt, dass das Verhalten wie Ernährung und Bewegung entscheidenden Einfluss auf die Entwicklung eines viszeralen Fettdepots hat, und die beste Möglichkeit ist, einer abdominellen Adipositas vorzubeugen. Die Zusammensetzung der Nahrung (besonders der Anteil an gesättigten Fettsäuren) kann dabei entscheidend für die Entwicklung und Reduktion des viszeralen Fettdepots sein.

Patienten und Methodik: Das Ziel der Autoren war, den Zusammenhang zwischen einem übergewichtsassoziierten Ernährungsqualitätsindex und abdominellem Übergewichtsrisiko bei Frauen zu untersuchen. Dazu wurden 288 Frauen im Alter von 30 bis 69 Jahren über zwölf Jahre in der Framingham Offspring Spouse Study untersucht. Alle hatten bei Einschluss weder Risikofaktoren für das metabolische Syndrom noch kardiovaskuläre Erkrank-

kungen, Krebs oder Diabetes. Es wurde ein Ernährungs-Qualitätsindex entwickelt, der elf Stoffe berücksichtigt, die relevant für die Übergewichtsentwicklung sind. Die Basis dafür war ein mehrfach durchgeführtes Dreitages-Ernährungsprotokoll. Viszerale Übergewicht, charakterisiert durch einen Taillenumfang > 88 cm, ist während der Studie mehrfach erfasst worden.

Ergebnisse: Mithilfe multipler logistischer Regressionen ergab sich, dass Frauen mit qualitativ schlecht zusammengesetzter Ernährung ein fast doppelt so hohes Risiko für abdominelles Übergewicht haben, als jene mit qualitativ hochwertigerer Nahrung (Odds Ratio 1,87; 95%-KI, 1,01–3,47). Dieser Zusammenhang war unabhängig vom Alter, körperlichen Aktivitätsstatus, Rauchen oder dem menopausalen Status. Die Autoren beschreiben, dass ein Index, der die Qualität der Ernährung adäquat abbildet, das Risiko für abdominelles Übergewicht vorhersagen kann, aber auch Vorschläge für eine Intervention zur Verbesserung der Zusammensetzung der Ernährung abbildet.

Schlussfolgerung: Die Studie generiert Evidenz, dass das Verhältnis von 15 g Ballaststoffen pro 1000 kcal ein entscheidender Wirkmechanismus in der Prävention metabolischer Erkrankungen darstellen kann.

Wolongevicz DM, Zhu L, Pencina MJ et al. An obesity dietary quality index predicts abdominal obesity in women: potential opportunity for new prevention and treatment paradigms. J Obes 2010;pii:945987.

Kommentar: Die Autoren dieser Studie untersuchten einen interessanten Zusammenhang. Wir gehen viel zu häufig davon aus, dass die Menge der Energiezuführung in der Nahrung der entscheidende Risikofaktor ist. Hier wurde standardisiert untersucht, inwiefern die qualitative Zusammensetzung der Ernährung abdominelle Adipositas bedingt, aber auch hypothetisch im Umkehrschluss einen Interventionserfolg bewirken kann. Die Nahrungszusammensetzung mit höherer Qualität hatte in der Studie eine geringfügig geringere Energiedichte, nur 31,6% Fett an Energieanteil, allerdings auch nur 6,4% mehrfach ungesättigte Fettsäuren. Insgesamt war diese Ernährungsform mit 18% Proteinanteil nur 2% proteinreicher als die schlechte Ernährung, allerdings mit 50% Kohlenhydratanteil im Schnitt 10% kohlenhydratreicher.

Entscheidender Unterschied ist vermutlich, dass in der qualitativ hochwertigen Ernährung 15 g Ballaststoffe pro 1000 kcal enthalten sind, im Vergleich zu nur 11 g in der schlechter zusammengesetzten Ernährung. Von daher entspricht die qualitativ hochwertige Ernährung den Richtlinien, die wir als Ernährungsempfehlung im Rahmen der Prävention des Diabetes favorisieren.

Damit prüfte die Studie einen wichtigen Einzelbaustein in der Umsetzung von Präventionsmaßnahmen in praxi. Es wäre nun genauso wünschenswert, wenn ähnliche Studien mit dem klaren Fokus auf die Zusammensetzung von Formen körperlicher Aktivität in der Prävention des Diabetes eingehen könnten.

Prof. Dr. med. Peter E. H. Schwarz, Dresden

**Prof. Dr. med.
Peter E. H.
Schwarz**