Effekte der Mittelmeerdiet auf Typ-2-Diabetes

Verzögerung der Therapie mit Antidiabetika möglich

Fragestellung: Welchen Effekt hat eine kohlenhydratreduzierte (Mittelmeer-)Diät im Vergleich zu einer fettreduzierten Diät im Hinblick auf die Notwendigkeit einer blutzuckersenkenden Medikation bei neu diagnostiziertem Diabetes mellitus Typ 2?

© Kurky/Shutterstock

Hintergrund: Kohlenhydrat- und fettreduzierte Diäten werden für die Gewichtsreduktion bei Übergewicht und Adipositas bei Typ-2-Diabetes empfohlen.

Patienten und Methodik: 215 Patienten an einem italienischen Lehrkrankenhaus, bei denen erstmalig ein Diabetes mellitus Typ 2 mit einem HbA_{1c}-Wert < 11 % diagnostiziert worden war, wurden entweder einer kohlenhydrat- oder einer fettreduzierten Diät zugeteilt. Es erfolgte die Auswertung danach, wann eine antihyperglykämische Medikation notwendig war sowie bzgl. der Gewichtsveränderung, Blutzuckerkontrolle und koronarer Risikofaktoren.

Ergebnisse: Nach einem Beobachtungszeitraum von vier Jahren erhielten in der Gruppe der Teilnehmer an der fettreduzierten Diät 70 % der Patienten eine antidiabetische Medikation, in der Gruppe mit der kohlenhydratreduzierten Mittelmeerdiet dagegen nur 44 %, was sich auch in einer größeren Gewichtsreduktion sowie einer besseren Blutzuckerkontrolle und einer Verringerung der koronaren Risikofaktoren äußerte.

Schlussfolgerung: Im Vergleich zur fettreduzierten Diät zeigen sich beim Diabetes mellitus Typ 2 unter einer Mittelmeerdiet eine bessere Gewichtsreduktion, Blutzuckerkontrolle und verringerte koronare Risikofaktoren sowie die verzögerte Notwendigkeit einer antidiabetischen Medikation.

Esposito K, Maiorino MI, Ciotola M, et al. Effects of a mediterranean style diet on the need for antihyperglycemic drug therapy in patients with newly diagnosed type 2 diabetes. *Ann Intern Med* 2009;151: 306–14.

Kommentar: Wenn in Deutschland bei einem übergewichtigen Patienten ein Typ-2-Diabetes diagnostiziert wird, so ist im initialen Beratungsgespräch nur allzu oft die Angst vor der Notwendigkeit einer lebenslangen Medikation sowie der möglichen zukünftigen Einschränkungen herauszuhören. Die Botschaft einer leitliniengerechten Basistherapie mithilfe einer Ernährungsumstellung wird trotzdem von so manchem Patienten weniger gern vernommen. Ein großer Markt oraler Antidiabetika steht ja zur Verfügung. Esposito et al. zeigen in ihrer randomisierten Studie deutlich, dass die Modifizierung der Ernährungsgewohnheiten einen entscheidenden Aspekt für den Krankheitsverlauf darstellt. Dies, obwohl sie sicherlich im Alltag schwerer umzusetzen ist und initial einer intensiveren Schulung bedarf als beim Einsatz eines oralen Antidiabetikums oder einer raschen

Kombinationstherapie. Aufseiten des Patienten und des Behandlers ist hier ein entsprechendes Engagement gefragt.

So richtig überraschend ist dieses Ergebnis nicht und auch nicht ganz neu. Allerdings handelt es sich erneut um einen Beitrag, der aufzeigt, wie wenig hier oftmals getan wird und was eigentlich alles erreicht werden könnte. Diese Studie liefert damit in der Beratung eine weitere wertvolle Diskussionsgrundlage im Hinblick auf die erste Zeit nach der Diagnosestellung eines Typ-2-Diabetes.

Dr. med. Alexander H. Jakob

Facharzt für Allgemeinmedizin
– Naturheilverfahren –
Stierstädter Straße 8a
D-61350 Bad Homburg v. d. H.

Ursprünglich in: *Med Klin* 2010;105:1.