

Schokolade vermindert womöglich das Gewicht

Das Körpergewicht wird vorwiegend von der Differenz zwischen Energieaufnahme und Energieverbrauch bestimmt. Manche Nahrungsmittel enthalten jedoch Wirkstoffe, die die Energiebilanz modifizieren.

— In einer amerikanischen Untersuchung mit 1018 Erwachsenen im Alter von 20–85 Jahren erfasste man die Ernährung mithilfe eines Fragebogens. Die Häufigkeit des Schokoladenkonsums ging mit einer größeren Kalorienaufnahme, einem höheren Fettkonsum und einer depressiveren Grundstimmung einher [1]. Zur körperlichen Aktivität ergab sich kein Bezug. Überraschend war festzustellen, dass ein höherer Schokoladenkonsum mit einem niedrigeren Body-Mass-Index einherging.

Zu ähnlichen Ergebnissen kam man kürzlich in einer europäischen Studie bei Jugendlichen im Alter von 12–18 Jahren [2]. Bei ihnen wurden erstmals auch die Körperzusammensetzung und die Körperfettmasse mit Hautfaltendicke-

messung und bioelektrischer Impedanzanalyse ermittelt. Die Ernährung wurde computerbasiert an zwei Wochentagen und die körperliche Aktivität mit einem Akzelerometer erfasst.

Ein höherer Schokoladenkonsum hatte eine größere Energieaufnahme und einen höheren Fettkonsum zur Folge. Je höher der Schokoladenkonsum war, desto niedriger waren der Body-Mass-Index, der Taillenumfang und die Körperfettmasse, errechnet aus der Hautfaltendicke bzw. der bioelektrischen Impedanzanalyse. Die Zusammenhänge waren unabhängig vom Alter, dem Geschlecht, der Energieaufnahme, dem Konsum von Kakao, Tee, Kaffee, Obst und Gemüse sowie der körperlichen Aktivität nachweisbar.

1. Golomb BA et al.

Association between more frequent chocolate consumption and lower body mass index. Arch Intern Med. 2012;172: 519–521

2. Cuenca-Garcia M et al.

Association between chocolate consumption and fatness in European adolescents. Nutrition 2014;30:236–239

— Kommentar

Die Studien zeigen, dass auch Körpergewicht und Körperfettmasse vom Schokoladenkonsum profitieren. Als Ursache für die positiven metabolischen Veränderungen nimmt man die in der Schokolade – wie auch in Obst, Gemüse, Tee, Kaffee, Rotwein, Vollkorngetreide – vorhandenen Polyphenole an. Das sind Phenolsäuren wie Kaffeesäure oder Ellagsäure oder aber Flavonoide wie Quercetin oder Rutin. Flavonoide haben antioxidative Wirkungen, indem sie u. a. Stickstoffmonoxid aktivieren. Soll man nun Schokolade als „gesundes“ Nahrungsmittel empfehlen? Die vorliegenden Ergebnisse lassen diese Empfehlung noch nicht zu, da es sich um Daten aus Querschnittstudien handelt. Wesentlich aussagekräftiger wären kontrollierte Langzeitstudien. Auch konnten die Studien nicht zwischen dunkler und heller Schokolade unterscheiden, was hinsichtlich der kardiovaskulären Morbidität Bedeutung hat.

Für verbindliche Empfehlungen ist es wohl noch zu früh, jedoch muss man wohl auch vor relativ hohem Schokoladenkonsum nicht abraten.

A. Wirth ■

— Nicht schmerzhaftes Läsion

Mysteriöse Blase am Diabetikerfuß

Ein 60-jähriger Mann mit schlecht eingestelltem Typ-2- Diabetes wurde zur Abklärung von Rückenschmerzen stationär aufgenommen. Am dritten stationären Tag war über Nacht eine etwa 9 × 4 cm große, nicht schmerzhaft bullöse Läsion am rechten Fußrücken aufgetreten. Der Mann gab keine Verletzung an, er hatte keine neuen Schuhe getragen und auch keine neuen Medikamente eingenommen. Nachdem klinisch keine Hinweise auf einen entzündlichen Prozess bestanden, nahm man eine so genannte Bullosis diabetorum an. Dabei handelt es sich um eine seltene Veränderung unklarer Ätiologie, die in der Literatur nur etwa in 100 Fällen berichtet wurde. Typisch ist das Auftre-



© Lancet 2013;382:e31

Seltene Bullosis diabetorum.

ten an den Akren und die spontane Abheilung innerhalb von zwei bis sechs Wochen. Allerdings kommt es häufig zu Rezi-

diven. Die Blase enthält meist sterile Flüssigkeit. Der Versuch einer Punktion wurde im vorliegenden Fall zur Vermeidung einer sekundären Infektion nicht gemacht. Gelegentlich ist die Veränderung mit einer Osteomyelitis assoziiert, die im vorliegenden Fall aber mittels MRT ausgeschlossen werden konnte. Bei einer Wiedervorstellung fünf Monate später war der Patient beschwerdefrei.

H. S. Füeßl ■

■ A. T. Kurdi

(Korres.: attkurdi@gmail.com): Bullosis diabetorum. Lancet 2013;382:e31