

Verzicht auf Weißbrot und Wurst senkt HbA_{1c}

Ernährungsmuster wichtiger als gedacht -- Autor: K. Müssig

Ein statistisches Signal in einer Ernährungsstudie mit Diabetikern lässt aufhorchen: Eine HbA_{1c}-Senkung scheint nicht nur vom Gewichtsverlust, sondern auch von der Zusammenstellung der Makro-nährstoffe bestimmt zu werden.

Quelle: Garbutt J, England C, Jones AG et al. Is glycaemic control associated with dietary patterns independent of weight change in people newly diagnosed with type 2 diabetes? Prospective analysis of the Early-ACtivity-In-Diabetes trial. BMC Med. 2022;20:161

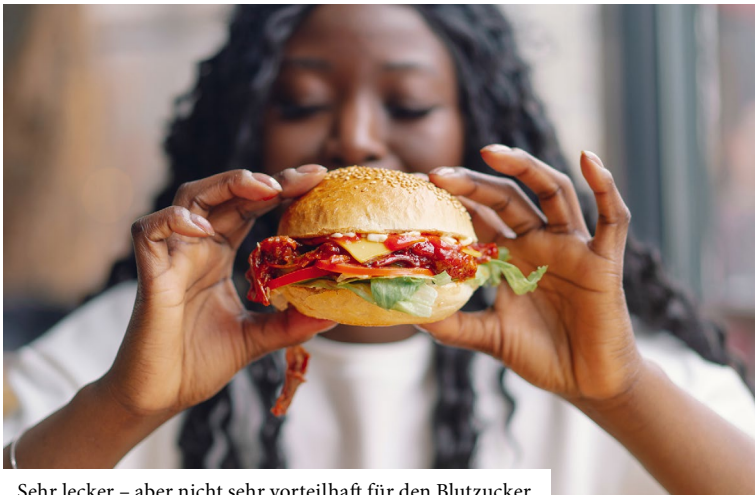
Ausgewertet wurden Ernährungstagebücher, HbA_{1c}-Messungen und weitere Daten von 593 Menschen mit kürzlich diagnostiziertem Typ-2-Diabetes, die an einer kontrollierten Interventionsstudie teilnahmen. Die Intervention bestand in einer Anleitung zu

ausgewogener Ernährung. Im Verlauf der ersten sechs Monate reduzierten sich das durchschnittliche Körpergewicht um 2,3 kg, der BMI um 0,8 kg/m², die Energieaufnahme um 188 kcal/d und der HbA_{1c}-Wert um 1,6 Prozentpunkte.

Die Gewichtsabnahme war stark mit einem niedrigeren HbA_{1c}-Wert assoziiert. Anhand von Scores wurde beurteilt, inwieweit die Ernährung hinsichtlich Kohlenhydraten und Fetten ausgewogen oder adipogen war. Es zeigte sich, dass eine Entwicklung hin zu einer ausgewogeneren Ernährung mit einer Verbesserung des HbA_{1c}-Werts assoziiert war. Interessanterweise war dieser Zusammenhang unabhängig vom Gewichtsverlust.

MMW-Kommentar

Dass eine Gewichtsreduktion den HbA_{1c}-Wert senkt, ist allgemein akzeptiert. Hier ergibt sich nun darüber hinaus eine unabhängige Assoziation zwischen einem hinsichtlich Kohlenhydraten und Fetten ausgewogenen Ernährungsmuster und einer Senkung des HbA_{1c}-Werts. In der Realität bedeutete dies: Mehr frisches Obst, fettreduzierte Milch, gekochte oder gebackene Kartoffeln und Hülsenfrüchte, weniger fettreiches, verarbeitetes und/oder rotes Fleisch, Butter, tierische Fette und ballaststoffarmes Brot. Die Änderungen der Ernährungsmuster gingen insgesamt mit einer höheren Qualität der gewählten Lebensmittel einher. ■



Sehr lecker – aber nicht sehr vorteilhaft für den Blutzucker.

Intensivere Senkung des LDL-Cholesterins verspricht besseren Gefäßschutz

Sekundärprophylaxe nach Schlaganfall -- Autor: H.-C. Diener

Eine Metaanalyse legt nahe, dass eine intensivere LDL-Cholesterin-senkende Therapie bei Z. n. ischämischen Schlaganfall besser vor neuen Ereignissen schützt – insbesondere bei Patienten mit Anzeichen von Atherosklerose. Allerdings besteht ein gering erhöhtes Risiko für zerebrale Blutungen.

Im Zeitraum von 1970 bis Juli 2021 wurden randomisierte klinische Studien identifiziert, die intensivere gegenüber weniger intensiven LDL-Cholesterin-senkenden Therapien untersucht hatten. Primärer Endpunkt der neuen Auswertung waren erneute Schlaganfälle. Sekundäre Endpunkte waren schwere