

2. ÖSTERREICHISCHE PRÄVENTIONSTAGUNG

Ao. Univ.-Prof.Dr.Bernhard Ludvik

Therapie und Prävention des Metabolischen Syndroms durch Ernährung

Das Metabolische Syndrom, bestehend aus Hypertonie, Hyper- bzw. Dyslipidämie und gestörter Glukosetoleranz, entsteht im Rahmen der viszeralen Adipositas (stammbetontes Übergewicht). Die pathognomonische Veränderung ist die Insulinresistenz, die mit der resultierenden Hyperinsulinämie teilweise für die Anhäufung der kardiovaskulären Risikofaktoren verantwortlich ist. Kann auf Grund genetischer Veranlagung die Hyperinsulinämie nicht aufrechterhalten werden, entwickelt sich der Diabetes mellitus Typ II. Diese Erkrankung ist mit einer erhöhten Mortalität (zwei- bis vierfach) auf Grund kardio- bzw. cerebrovaskulärer Erkrankungen assoziiert. Die Tatsache, daß über 90 Prozent der Typ 2-Diabetiker übergewichtig oder adipös sind, unterstreicht die Wichtigkeit der Fehlernährung für die Entwicklung dieser Erkrankung.

Die Grundlage für die Adipositas stellen fettreiche Ernährung und mangelnde Bewegung dar. Es konnte in einer Reihe von epidemiologischen Studien gezeigt werden, dass die Inzidenz an Adipositas sehr gut mit dem Fettkonsum korreliert. Verschiedene Ernährungsberichte belegten, dass der Konsum vor allem von tierischen Fetten in der Bevölkerung zu hoch ist. Dies ist außerdem mit einer erhöhten Eiweiß- und Cholesterinzufuhr auf Kosten von komplexen Kohlenhydraten assoziiert. Ab einem Body mass index von über 27kg/m² findet sich vermehrt das Auftreten von Insulinresistenz und somit des Metabolischen Syndroms als Wegbereiter des Typ-2 Diabetes.

Der erste Schritt in der Behandlung der Adipositas und des Typ-2 Diabetes besteht in der Gewichtsverminderung durch Reduktion der Fettzufuhr. Die Praxis einer gezielten Verminderung der Fettzufuhr hat sich nicht nur bezüglich der Gewichtsreduktion, sondern auch einer Verbesserung der Diabeteseinstellung gegenüber dem reinen Kalorienzählen als überlegen erwiesen. Die Verminderung des Körpergewichts um 10 Prozent zeigt profunde Wirkungen auf sämtliche Komponenten des Metabolischen Syndroms und stellt somit eine wirksame Intervention im Rahmen der Therapie und Prävention dar. Plastisch lässt sich die ideale Ernährung mit der mediterranen Kost erklären, welche vermehrt einfach-ungesättigte Fettsäuren und komplexe Kohlenhydrate enthält.

Neben der Umstellung der Ernährungsgewohnheiten kommt der verstärkten körperlichen Aktivität eine wichtige Rolle zu. Sie führt nicht nur zu einem vermehrten Kalorienverbrauch, sondern stellt auch eine Bedingung für die Erhaltung des erreichten Gewichts dar. Körperliche Aktivität mit einem Verbrauch von mehr als 500 kcal pro Woche kann zudem aufgrund der insulinsensitivierenden Wirkung die Diabetesinzidenz unabhängig vom Körpergewicht deutlich vermindern. Somit kommt der ausgewogenen Ernährung und forcierter körperlicher Aktivität sowohl in der Prävention als auch in der Therapie von Zivilisationskrankheiten eine wichtige Rolle zu.

Ao. Univ.-Prof. Dr. Bernhard Ludvik; Jg. 1961, verheiratet, drei Kinder, lebt in Wien. Medizinstudium in Wien, Facharzt für Innere Medizin/Endokrinologie und Stoffwechsel, Ernährungsmediziner. Stationsführender Oberarzt an der Stoffwechsel- und Diabetesambulanz der Klinischen Abteilung für Endokrinologie und Stoffwechsel der Univ.-Klinik f. Innere Medizin III, Leiter der Arbeitsgruppe Adipositas und Stoffwechsel, zahlreiche Forschungsarbeiten über Adipositas, Lipidstoffwechselstörungen und Diabetes