

Gelenkfreundliche Diät

Die Ernährung hat einen Einfluss auf die Entstehung und den Verlauf von Gelenkentzündungen. Doch nicht alle kursierenden Diäten und Empfehlungen basieren auf wissenschaftlichen Erkenntnissen.

Viele Arthritis-Patienten sind davon überzeugt, dass die Ernährung für die Entstehung und den weiteren Verlauf ihrer Erkrankung eine große Rolle spielt. Rheuma-Diäten mit Verzicht auf Fleisch und andere vermeintliche Ursachen sind im Trend. Vor allem im Internet gibt es unzählige Ratschläge und Ernährungstipps. Viele Patienten sind daher verunsichert und verzichten auf zahlreiche Lebensmittel, so dass der Alltag durch viele Verbote beeinträchtigt wird und das mit dem Essen einhergehende Moment des Genusses zu kurz kommt. Da stellt sich die Frage: Welche Ernährungsfaktoren üben nachgewiesenermaßen einen Einfluss auf Arthritiden aus – und welche nicht?

Im deutschsprachigen Raum wird unter Arthritis eine entzündliche Gelenkerkrankung verstanden. Degenerative Veränderungen der Gelenke (Arthrose) sind davon klar abzugrenzen. Je nach Genese können Gelenkentzündungen noch weiter unterteilt werden:

- Infektionsbedingte Arthritiden (bakteriell, viral, tuberkulös)
- Beteiligung bei rheumatologischen Erkrankungen (Rheumatoide Arthritis, Psoriasis-Arthritis, Lupus erythematoses, Sjögren-Syndrom, Skerodermie)
- reaktive Arthritiden (meist postinfektiös)
- Kristallarthropathien (Gicht, Pseudogicht)
- seltene Formen wie z.B. die Hämophilie- oder Hämochromatose-Arthropathie

In den folgenden Ausführungen wird auf den Einfluss der Ernährung auf die zwei häufigsten Erkrankungen eingegangen: Rheumatoide Arthritis und Gicht.

Viel Fisch

Um Einflüsse der Ernährung auf das Erkrankungsrisiko und auch um den Verlauf der Erkrankung der Rheumatoiden Arthritis (RA) zu untersuchen, wurden zahlreiche Studien durchgeführt.

Während Rauchen erwiesenermaßen das Risiko für die Entstehung einer RA erhöht, senkt moderater Alkoholkonsum (fünf Ge-

tränke pro Woche) die Wahrscheinlichkeit, bei genetischer Prädisposition an rheumatoider Arthritis zu erkranken.

Eine generelle Empfehlung, rotes Fleisch (Rindfleisch, Schweinefleisch, Wild) vom Speiseplan zu streichen kann anhand der aktuellen Datenlage nicht gegeben werden. Zu widersprüchlich sind die Ergebnisse, sowohl das Erkrankungsrisiko als auch den Verlauf der Krankheit betreffend.

Anders sieht es bei Empfehlungen zum Fischkonsum aus. In einer schwedischen Studie konnte gezeigt werden, dass der regelmäßige Genuss von Fisch über Jahre hinweg (eine oder mehrere Portionen Fisch pro Woche) das Risiko zu erkranken um nicht weniger 29 Prozent senkt. Der positive Effekt des Fischkonsums ist auf die langket-

Omega-3-Fettsäuren mindern das Risiko und haben einen positiven Effekt in der Therapie

tigen, mehrfach ungesättigten Omega-3-Fettsäuren zurückzuführen, die in fettreichen Kaltwasserfischen wie Lachs, Makrele, Hering, Thunfisch und Sardine reichlich enthalten sind.

Relativ neu sind die Ergebnisse von Studien bezüglich Body Mass Index (BMI) und Auftreten einer RA bei Frauen. An zwei großen prospektiven Kohorten (220.000 Frauen) wurde festgestellt, dass übergewichtige und adipöse Frauen ein erhöhtes Krankheitsrisiko haben. Dabei kommt es darauf an, seit welchem Lebensalter das Übergewicht besteht: Wer schon im Alter von 18 Jahren übergewichtig ist, hat ein Risiko von 35 Prozent, später an einer RA zu erkranken. Da übergewichtige bzw. adipöse Männer kein erhöhtes RA-Risiko haben, wird von hormonellen Einflüssen ausgegangen.

Mediterrane Diät

Was die Wirkung bestimmter Kostformen auf die RA betrifft, können aufgrund der bisher durchgeführten Untersuchungen (14 randomisierte, kontrollierte Studien an 837 Patienten) zu unterschiedlichen Ernährungsformen (Eliminationsdiäten, Kombinationen aus Fasten, veganen und laktovegetabilen Diäten) keine allgemein gültigen Empfehlungen abgeleitet werden.

Immerhin deutet die derzeitige Datenlage auf positive Effekte durch Omega-3-Fettsäuren in der Therapie von RA hin: In den Studien kam es zu Verbesserungen der Symptome (Gelenkschwellungen und morgendliche Gelenksteifigkeit). Auch eine mediterrane Diät bringt Vorteile, nicht nur hinsichtlich der Gelenkentzündungen (die Entzündungsaktivität nahm in den Studien nach zwölf Wochen ab), sondern auch zur Vorbeugung von kardiovaskulären Ereignissen; das Risiko einer koronaren Herzerkrankung und für Schlaganfälle ist bei RA-Patienten doch deutlich erhöht. Unter einer mediterranen Diät wird ein hoher Verzehr von Gemüse, Obst, Nüssen, Vollkorn, Hülsenfrüchten, Seefisch und α -Linolensäure-reichen pflanzlichen Ölen verstanden. Eingeschränkt konsumiert werden sollte rotes und verarbeitetes Fleisch. Auf ein hohes Verhältnis an einfach ungesättigten/gesättigten Fetten sollte geachtet werden. Entwarnung kann bei Alkohol gegeben werden; moderater Alkoholkonsum – ein alkoholisches Getränk täglich – wirkt sich sogar positiv aus.

Jeder Arthritis-Patient kann von einer Diätberatung profitieren, es sollte daher nicht gezögert werden, schon bei der Diagnosestellung einen erfahrenen Diätologen hinzuzuziehen um Fragen zu klären und den Ernährungsstatus zu überprüfen. Unnötige Einschränkungen bei der Ernährung können dadurch vermieden werden.

Zwei praktische Tipps für RA-Patienten: Um ein präventives Weglassen von sehr vielen Lebensmitteln zu vermeiden, kann ein Ernährungstagebuch mit Schmerzskala ge-

führt werden. Von strengen Fastenperioden ist abzuraten, vor allem um Osteoporose und einen Muskelabbau hintanzuhalten.

Wenig Alkohol

Wissenschaftlich gut belegt ist der Einfluss der Ernährung bei der Gicht-Arthritis. In den meisten Fällen liegt eine gestörte Harnsäureausscheidung vor, daher sollte auf eine Verminderung der Purinzufuhr sowie eine Vermeidung unnötigen Purinabbaus geachtet werden. Eine Ernährungsberatung sollte die Basis der Behandlung sein. Bereits bei erhöhten Harnsäurewerten, also noch bevor überhaupt ein Gichtanfall auftritt, sollte eine Ernährungstherapie stehen.

Bei übergewichtigen Personen sollte eine Gewichtsreduktion angestrebt werden; Patienten mit einem BMI von mehr als 30 haben ein doppelt so hohes Risiko, einen Gichtanfall zu erleiden.

Gichtpatienten sollten ihren Fleisch- und Meeresfrüchtekonsum einschränken. In einer Studie über zwölf Jahre (von 47.150 Männern haben 730 eine Gicht-Arthritis entwickelt) konnte dies eindeutig belegt werden, relativ neu ist aber die Erkenntnis, dass ein moderater Verzehr von pflanzlichen Purinen (Hülsenfrüchte wie Erbsen, Bohnen, Linsen) das Risiko eines Gicht-Anfalls nicht erhöht. Ein hoher Anteil an Milchprodukten in der Ernährung hat eine protektive Wirkung. ▶





Auf eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr sollte unbedingt geachtet werden (2–2,5 Liter/Tag). Hydrogenkarbonatreiche Mineralwässer erhöhen den pH-Wert des Urins, diese sollten bevorzugt werden. Streng zu meiden sind. Alkohol soll gemieden werden, da die Ausscheidung von Harnsäure über die Nieren gehemmt wird. Nicht nur Alkoholexzesse, sondern zunehmend auch Getränke mit hohem Fruktosegehalt werden zum Auslöser von akuten Gichtschüben.

Die Empfehlung (vor allem) zugesetzte Fruktose zu vermeiden, ist relativ neu. Dabei geht es insbesondere um Limonaden, die mit HFCS (high-fructose corn syrup

pro Tag steigert das Gichtisiko erheblich. Auch Zuckeralkohole wie Sorbit und Xylit können zu einer Erhöhung der Harnsäurewerte führen. Fruktose beschleunigt den Abbau von Purinen und stimuliert direkt die Synthese von Harnsäure und hemmt auch noch die Ausscheidung (siehe Abb.).

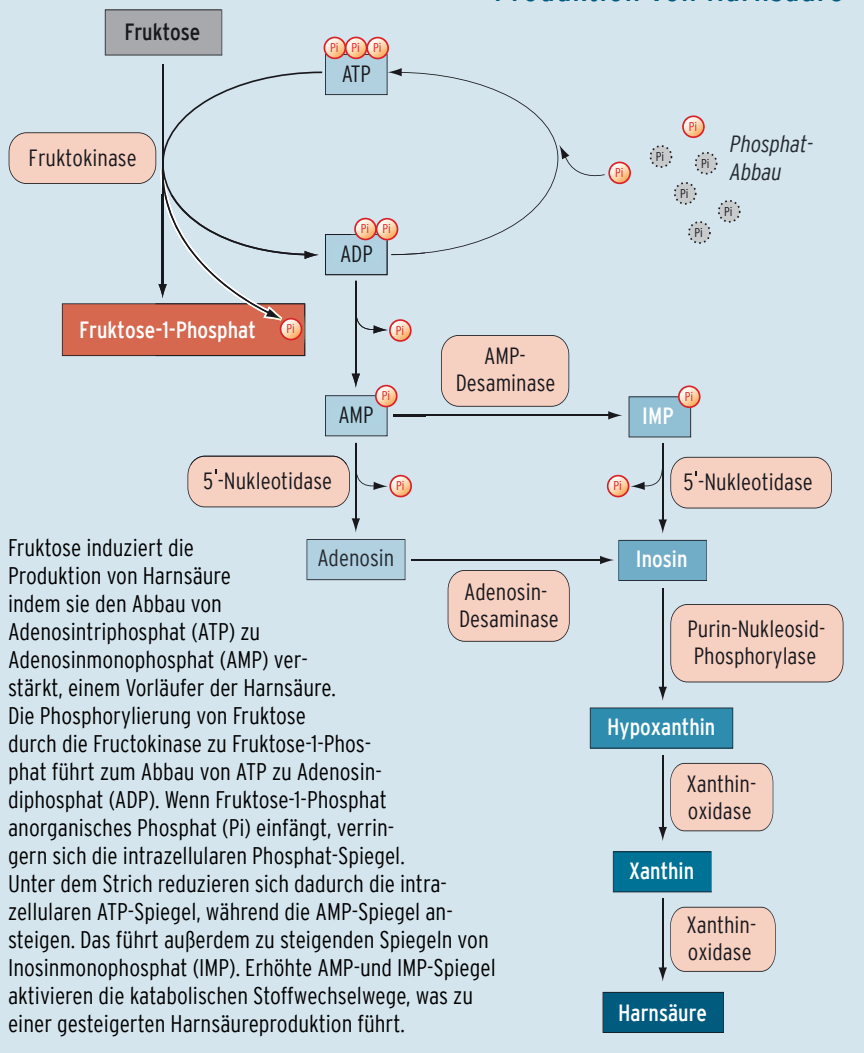
Tipps bei Gicht

Bei erhöhter Harnsäure helfen oft schon kleine Veränderungen der Ernährungsgewohnheiten:

- Die Haut von Geflügel bzw. Fisch sollte vor dem Verzehr entfernt werden.
- Auf Innereien sollte gänzlich verzichtet werden.
- Bei Fisch sollten Sorten mit hohem Omega-3-Fettsäure-Anteil bevorzugt werden. Dies wären Thunfisch, Lachs, Hering und Makrelen.
- Statt Fleischbouillon bzw. Rind- oder Hühnersuppe sollte Gemüsesuppe bevorzugt werden.
- Hülsenfrüchte sollten nicht unbedingt mit Fleischgerichten kombiniert werden.
- Purine gehen in das Kochwasser über, daher sind gekochte gegenüber gebratenen Fleischgerichten zu bevorzugen (die Suppe soll dann nicht konsumiert werden).
- Bei strengen Fastenkuren kann es aufgrund des Muskelabbaus zu einem Harnsäureanstieg kommen, daher sollte bei der Gewichtsreduktion auf eine langsame Gewichtsabnahme geachtet werden.
- Versteckte Fruktosequellen wie Müsliriegel, Eis, Wellnessgetränke, Multivitamin-säfte oder Süßigkeiten sollten beachtet werden (Etiketten lesen). Gerade bei vermeintlich gesunden Lebensmitteln sollte auf die Inhaltsstoffe geachtet werden.
- Täglicher Verzehr von fettarmen Milchprodukten: bereits ein viertel Liter Magermilch oder Naturjoghurt kann die Ausscheidung von Harnsäure fördern.



Abb.: Mechanismus der Fruktose-induzierten Produktion von Harnsäure



– ein mit Fruktose angereicherter Sirup aus Maisstärke) gesüßt wurden. HFCS wurde 1967 eingeführt und hat gegenüber Tafelzucker eine höhere Süßkraft und ist in der Herstellung günstiger. In den USA hat sich die Prävalenz der Gicht in dieser Zeit verdoppelt, was auch auf den Anstieg des Konsums von Süßgetränken zurückgeführt werden kann. Bereits ein Süßgetränk

Kaffee wird ein positiver Effekt nachgesagt, für Tee konnte dies nicht nachgewiesen werden. Da auch entcoffeinierte Sorten einen positiven Effekt hatten, wird vermutet, dass Chlorogensäure und nicht das Koffein für diese Wirkung verantwortlich ist, da sie bekanntlich neben den positiven antidiabetischen Effekten auch ein starkes Antioxidans ist.

Zu guter Letzt sollte die Bewegung nicht vergessen werden. Körperliche Betätigung hat mindestens zwei wichtige positive Aspekte: Erstens kann, sofern die Bewegung im Freien stattfindet, Vitamin D gebildet werden. Zweitens fördert Bewegung den Erhalt und die Verbesserung der Funktionsfähigkeit von Muskeln und Gelenken. ■

Dr. Andrea Bachl
Fachärztin für Innere Medizin,
Wolkersdorf
<http://www.dr-andrea-bachl.at>

