

Fettstoffwechselstörungen

Cholesterinwerte regelmäßig überwachen

Die Folge einer Fettstoffwechselstörung sind meist zu hohe Cholesterinwerte. Fast die Hälfte aller Menschen, bei denen Diabetes Typ 2 neu diagnostiziert wird, und etwa jeder fünfte Typ-1-Diabetiker mit einer über 20-jährigen Diabetesdauer weisen eine Fettstoffwechselstörung auf. Mit Rauchverzicht, Bewegung und gesunder Ernährung kann man jedoch etwas dagegen tun.

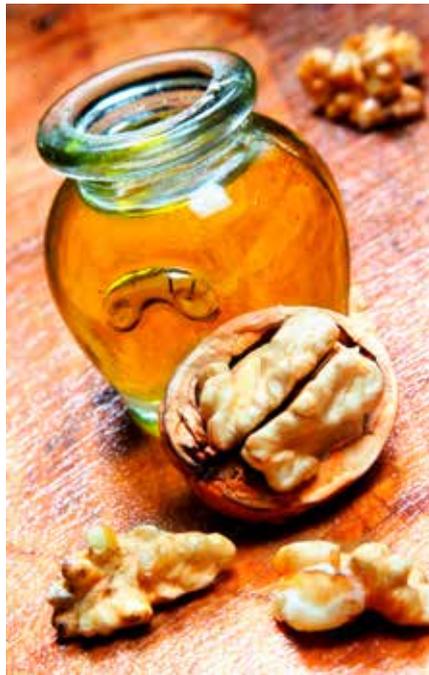
„Daher sollten Diabetes-Patienten ihre Blutfettwerte – dazu zählen HDL- und LDL-Cholesterin (Fettbegleitstoffe) und Triglyceride (Blutfette) – mindestens einmal im Jahr prüfen lassen“, sagt Dr. med. Jens Kröger, Vorstandsmitglied von diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe und niedergelassener Diabetologe aus Hamburg-Bergedorf.

Rauchverzicht hilft

Wer zu hohe Cholesterinwerte hat, kann durch Änderung seines Lebensstils etwas tun, beispielsweise durch den Verzicht auf das Rauchen: Tabakrauch verändert die Zusammensetzung der Blutfette. Die Menge des LDL-Cholesterins steigt, während sich die Menge an HDL-Cholesterin verringert. LDL-Cholesterin gilt als „schlechtes Cholesterin“, da es Ablagerungen an den Gefäßwänden begünstigt. Das herzscheidende HDL-Cholesterin wirkt diesem Effekt entgegen. Auch körperliche Bewegung steigert das „gute“ HDL-Cholesterin langfristig und senkt gleichzeitig das „schlechte“ LDL-Cholesterin und die Triglyceride im Blut.

Ernährung umstellen

Zwar nimmt der Körper nur zehn Prozent des Cholesterins über die Nahrung



auf und stellt die übrigen 90 Prozent in erster Linie über die Leber her. „Trotzdem kann eine kalorien- und fettbewusste sowie ballaststoffreiche Ernährung das LDL-Cholesterin um ca. 8 bis 10 Prozent senken“, erklärt Dr. Kröger. Fettiges Fleisch, Innereien, Meeresfrüchte und Käse sollten daher nur in geringen Mengen auf dem Speiseplan stehen. Ungesättigte Fettsäuren aus Oliven- und Rapsöl oder mehrfach ungesättigte Fettsäuren aus Nüssen oder Kaltwasserfischen seien die bessere Wahl. Sie senken die schädlichen LDL-Werte und erhöhen das HDL-Cholesterin.

Medikamente effektiv einsetzen

Häufig reicht eine alleinige gesunde Ernährung nicht aus, um die LDL-Cholesterinwerte in den Zielbereich zu bringen. Dann sind zusätzlich Medika-

mente erforderlich. Diese hemmen die Herstellung des Cholesterins in der Leber. Es wurde bereits in großen Studien bewiesen, dass Statine das Herzinfarktrisiko reduzieren können. „International werden unterschiedliche medikamentöse Strategien diskutiert, die Zielwerte zu erreichen. Wichtig ist, diese Ziele effektiv ohne Nebenwirkungen der Statintherapie wie z. B. Muskelbeschwerden zu erreichen. Dann kommt ein Wechsel des Statins infrage, so Dr. med. Jens Kröger. Bei einigen Risikopatienten können jedoch selbst Statine in höherer Dosis den LDL-Wert nicht unter die Zielwerte senken. „Dann kann noch eine Wirkstoff-Kombination mit anderen Fettsenkern sinnvoll sein, um die Blutfette zu reduzieren“, so der Arzt vom Zentrum für Diabetologie Hamburg Bergedorf.

(Quelle: Presseinformation diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe)



„Trotzdem kann eine kalorien- und fettbewusste sowie ballaststoffreiche Ernährung das LDL-Cholesterin um ca. 8 bis 10 Prozent senken“, erklärt Dr. Kröger.

Cholesterin

Cholesterin ist ein polyzyklischer Alkohol mit der Summenformel $C_{27}H_{46}O$, der zur Gruppe der Lipide zählt. Cholesterin ist in allen Zellen vorzufinden und stellt den Grundbaustein etwa von Vitamin D, Gallensäuren, Hormonen der Nebennierenrinde oder Geschlechtshormonen dar. Der Großteil des Cholesterins wird in der Leber hergestellt, die auch für ihre Speicherung und ihren Abbau zuständig ist. Zudem wird Cholesterin über die Nahrung aufgenommen. Da Cholesterin in Blut, Lymphe und Galle nicht löslich ist, wird es entweder als Mizelle (kugelförmig mit den wasserfreundlichen Teilen nach außen gerichtet) oder in Eiweiß verpackt transportfähig gemacht, etwa als **LDL**- (Transport von der Leber weg, „böses Cholesterin“) oder **HDL**-Cholesterin (Transport zur Leber hin, „gutes Cholesterin“).

LDL-Cholesterin wird auch als „böses Cholesterin“ bezeichnet, da es eine Arterienverkalkung begünstigt, indem es zu Ablagerungen des Cholesterins an den Gefäßwänden führt. **HDL**-Cholesterin wirkt diesem Effekt entgegen, indem es überschüssiges Cholesterin zur Leber transportiert, wo es abgebaut werden kann.

Empfehlungen nach Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK):

Hohes Risiko: Menschen mit Typ-2-Diabetes ohne zusätzliche Herz-Kreislauf-Risikofaktoren/Organschäden:

Zielwert-LDL-Cholesterin: $<100 \text{ mg/dl}$ ($2,5 \text{ mmol/l}$)

Bei Menschen mit Typ-1-Diabetes mit hohem Risiko für kardiovaskuläre Komplikationen kann die Gabe eines Statins, unabhängig von der basalen LDL-Cholesterin-Konzentration in Betracht gezogen werden.

Sehr hohes Risiko: Menschen mit Typ-1- und Typ-2-Diabetes mit **Koronarer Herzkrankheit (KHK)**, fortgeschrittener chronischer Niereninsuffizienz oder mit einem oder mehreren Herz-Kreislauf-Risikofaktoren und/oder Organschädigung:

Zielwert-LDL-Cholesterin: $<70 \text{ mg/dl}$ ($1,8 \text{ mmol/l}$)

Zielwert HDL-Cholesterin: Frauen $>45 \text{ mg/dl}$, Männer $>35 \text{ mg/dl}$

Zielwert Triglyzeride: $<150 \text{ mg/dl}$

(Quelle: Gesundheitsbericht 2014, aktualisiert 6/2015, Dr. Jens Kröger, auf www.diabetesde.org)

Fettstoffwechselstörungen vorbeugen

Fettarm genießen – bewusst und lecker essen



Hilfreiche Anregungen für eine gezielte Umstellung der Ernährung, d. h. für die Auswahl gesunder Nahrungsmittel, die Speisenzubereitung und zur Bewältigung des „kleinen Hungers zwischendurch“.

Grundsätzlich gelten für Menschen mit Diabetes mellitus die gleichen Ernährungsempfehlungen wie für jeden anderen Menschen. Das Zauberwort heißt maßvoll, also Essen in Maßen und nicht in Massen.

Die Kalorien in unserem Essen sollten laut Empfehlungen der Fachgesellschaft DGE (Deutsche Gesellschaft für Ernährung) zu 50 % aus Kohlenhydraten, zu 30 % aus Fett und zu 20 % aus Eiweiß gedeckt werden. Viele Menschen mit Diabetes scheuen sich

davor, Kohlenhydrate zu essen aus Angst vor Blutzuckererhöhungen.

Stattdessen weichen sie gerade für „den kleinen Hunger zwischendurch“ auf kohlenhydratarme/kohlenhydratfreie Lebensmittel aus, die aber oft die Gefahr in sich bergen, dass sie viel Fett und damit Kalorien enthalten. Dadurch steigt zum einen das Körpergewicht, zum anderen können die oft daraus entstehenden Fettstoffwechselstörungen die Insulinwirkung verschlechtern.

Kalorienbombe Fett

Bedenken Sie: Da auch die Magenwandspannung Einfluss auf unser Sättigungsgefühl nimmt, sollte man beim Abnehmen darauf achten, statt der Menge des Essens den Kaloriengehalt zu reduzie-

ren. 1g Fett hat mehr als doppelt so viele Kalorien als 1g Kohlenhydrate. Von daher ist es sinnvoller, fettärmer zu essen, um Übergewicht zu vermeiden oder bestehendes Übergewicht zu reduzieren.

Gesund zubereiten und knabbern

Entscheiden Sie sich, wann immer es möglich ist, für fettarme Zubereitungsarten, also Dünsten, Grillen (Fett abtropfen lassen und nach Möglichkeit auf Bauchspeck/Würstchen/durchwachsene Koteletts verzichten), Kurzbraten (beschichtete Pfanne benutzen, wenn möglich, auf Bratfett verzichten oder es mit einem Löffel abmessen), Garen im Römertopf/Bratschlauch, Backen (beschichtetes Backpapier hilft hier beim Fettsparen).

Meiden Sie Fertiggerichte, denn diese sind oft mit mehr Fett als notwendig zubereitet.

Lassen Sie Suppen und Saucen nach der Zubereitung abkühlen und schöpfen Sie das Fett, das sich an der Oberfläche sammelt, ab.

Essen Sie regelmäßig Gemüse, z. B. als Salat vor dem Hauptgericht, Tomaten oder Gurke als Brotbelag oder Kohlrabi, Radieschen, Paprikastreifen... als Knabberien vor dem Fernsehen.

Schon mal „Gärtnerwurst“ probiert?

Statt Butter oder Margarine können Sie beispielsweise auch fettarmen Frischkäse aufs Brot streichen, als herzhaften Belag vielleicht auch Senf oder Tomatenmark. Und wenn es doch einmal fettere Wurst- oder Käsesorten sein sollen, lassen Sie doch das Streichfett einfach weg.

Auch „Gärtnerwurst“ schmeckt gut: wählen Sie als Brotbelag fettarmen Frischkäse und Gurke, Tomate oder Paprika.

Versuchen Sie bei Milchprodukten nach Möglichkeit auf die fettärmere Variante umzusteigen: 500 g Rahm-

Tauschen Sie aus:

Bevorzugen Sie	statt
Baguette	Croissant
Milchbrötchen	Butterwecken
Körnerbrötchen	Käsebrötchen
Zwieback	Fetthaltiges Spritzgebäck
Hefeteig	Blätter-/Mürbe-/Rührteig
Backofenpommes (am besten nochmal auf Krepppapier ablegen, um überschüssiges Fett aufzusaugen)	Frittierte Pommes
Schinken, Putenbrustaufschnitt, Roastbeef, Schweinebratenaufschnitt, Geflügel in Aspik	Salami, Streichwurst, Fleischwurst
Harzer Roller	Camembert

joghurt enthalten bis zu 50 g Fett, der fettreduzierte Joghurt (0,1 % Fett, cremig gerührt) etwa 0,5 g.

Wenn Sie Käse kaufen, probieren Sie doch einmal Käsesorten mit einem Fettgehalt von 30 %. Damit sich auch bei fettarmen Käsesorten der Geschmack entfalten kann, holen Sie ihn am besten eine halbe Stunde vor dem Verzehr aus dem Kühlschrank.

Hinterfragen Sie Ihre Gewohnheiten

Achten Sie auf Ihr Verhalten: Oft verfährt einen der Gedanke, dass das Essen ja fettarm ist, dazu, mehr zu essen als üblich. Halten Sie Ihre gewohnte Menge an Brotscheiben bei, und schneiden Sie lieber die Brotscheiben dicker und den Belag dünner als umgekehrt.

Stehen Sie nicht hungrig vom Tisch auf. Oft macht uns nicht das Essen zu den Hauptmahlzeiten dick, sondern das, was wir aus Hunger oder Appetit zwischendurch naschen. Die Scheibe Käse oder Wurst direkt aus dem Kühlschrank, der Riegel Schokolade, der noch auf dem Tisch liegt... Wahrscheinlich kann jeder von uns die Liste weiter fortsetzen.



Achten Sie auch auf die Auswahl der Fette. Prinzipiell ist es gesünder, pflanzliche statt tierische Fette zu verwenden, also insgesamt weniger Fleisch- und Wurstwaren zu essen. Bevorzugen Sie auch beim Streichfett und dem Fett, das Sie zur Zubereitung von Ihrem Essen benutzen (für die Salatsauce, zum Braten, zum Backen) pflanzliche Fette, z. B. Raps- und Sojaöl und die daraus hergestellten Streichfette. Lesen Sie die Zutatenliste und meiden Sie Produkte, die gehärtete pflanzliche Fette enthalten.

Planen Sie Ihr Essen, z. B. indem Sie einen Speiseplan für eine Woche erstellen und kaufen Sie nach einer Einkaufsliste ein.

Probieren Sie neue Gerichte und vor allem: genießen Sie Ihr Essen in dem Bewusstsein, dass Sie sich damit etwas Gutes tun.

Claudia Lenden
Diabetesberaterin DDG

