

Journal für **Hypertonie**

Austrian Journal of Hypertension

Österreichische Zeitschrift für Hochdruckerkrankungen

Durch meine Brille: Diät: DASH mediterran oder lieber Austern?

Slany J

Journal für Hypertonie - Austrian

Journal of Hypertension 2015; 19

(4), 118-119

Homepage:

www.kup.at/hypertonie

Online-Datenbank
mit Autoren-
und Stichwortsuche

Offizielles Organ der
Österreichischen Gesellschaft für Hypertensiologie



Österreichische Gesellschaft für
Hypertensiologie
www.hochdruckliga.at

Indexed in EMBASE/Scopus

Datenschutz:

Ihre Daten unterliegen dem Datenschutzgesetz und werden nicht an Dritte weitergegeben. Die Daten werden vom Verlag ausschließlich für den Versand der PDF-Files des Journals für Hypertonie und eventueller weiterer Informationen das Journal betreffend genutzt.

Lieferung:

Die Lieferung umfasst die jeweils aktuelle Ausgabe des Journals für Hypertonie. Sie werden per E-Mail informiert, durch Klick auf den gesendeten Link erhalten Sie die komplette Ausgabe als PDF (Umfang ca. 5–10 MB). Außerhalb dieses Angebots ist keine Lieferung möglich.

Abbestellen:

Das Gratis-Online-Abonnement kann jederzeit per Mausklick wieder abbestellt werden. In jeder Benachrichtigung finden Sie die Information, wie das Abo abbestellt werden kann.

Das e-Journal

Journal für Hypertonie

- ✓ steht als PDF-Datei (ca. 5–10 MB) stets internetunabhängig zur Verfügung
- ✓ kann bei geringem Platzaufwand gespeichert werden
- ✓ ist jederzeit abrufbar
- ✓ bietet einen direkten, ortsunabhängigen Zugriff
- ✓ ist funktionsfähig auf Tablets, iPads und den meisten marktüblichen e-Book-Readern
- ✓ ist leicht im Volltext durchsuchbar
- ✓ umfasst neben Texten und Bildern ggf. auch eingebettete Videosequenzen.



Durch meine Brille Diät: DASH, mediterran oder lieber Austern?

J. Slany

Blutdrucksenkung ohne Chemie verlangen viele Patienten. Keine Chemie von der Pharmaindustrie, versteht sich; die aus Pflanzen, vorausgesetzt Bio, ist in Ordnung. Kein Problem für uns Ärzte. Blutdrucksenkende Naturstoffe gibt es mehr, als ein durchschnittlicher Bioladen anbieten kann. Geprüft und publiziert sind unter vielen anderen: Paradeiser, roter Rübensaft, roter Traubensaft (natur oder vinifiziert), Granatapfel(saft), Soja, Kakao, grüner Tee, Hibiskustee, Sesam(öl), Preiselbeeren, Kiwis, Rosinen, Müsli, Nüsse, Fischöl, fast alle Gemüsearten, Ajurvedakräuter Nahezu alle senken außerdem Blutfette und Entzündungsparameter und wirken als segensreiche Antioxidantien.

Die additive Einnahme von Selen- und Zinkkapseln, Kalziumtabletten, Ginsengextrakt, Quinoa, Chiasamen oder anderen lebensrettenden Nahrungsergänzungsmitteln bringt uns an den Rand der Unsterblichkeit. Kein Wunder, dass unsere Guidelines zur Therapie und Vorbeugung von Hypertonie Diät in allen Blutdruck- und somit Lebensstadien empfehlen. Zumal diese neben dem Blutdruck kardiovaskuläre Erkrankungen, Malignome, Demenz, Depression, Osteoporose etc. ebenfalls günstig beeinflussen. Vermutlich die am häufigsten zitierte ist die „Dietary Approaches to Stop Hypertension“, bekannt als DASH-Diät. Funktioniert bestens in Kurzzeitstudien. Besonders wenn sie bei afroamerikanischen Hypertonikern angewendet wird. Funktioniert weniger in Langzeitbeobachtungen an Weißen. Eine sich über 13 Jahre erstreckende Studie aus Framingham konnte ebensowenig einen Einfluss einer DASH-Diät auf das Neuauftreten einer Hypertonie zeigen wie die Iowa Women's Health Study (n > 20.000), die wenig überraschend auch keine Abnahme der kardiovaskulären Mortalität zeigte.

Kein Problem. Um Eckhäuser besser wirkt eine mediterrane Kost, besonders wenn sie mit viel Olivenöl oder Nüssen angereichert ist. Das wurde 2013 in der spanischen PREDIMED-Studie im renommierten NEJM publiziert. Signifikante Senkung der kardiovaskulären Ereignisse schon nach knapp 5 Jahren um etwa 30 % gegenüber den Kontrollköstlern war willkommener Anlass zu vorzeitigem Studienabbruch. Der Nutzen beruhte ausschließlich auf einer Reduktion von Schlaganfällen (Definition nicht publiziert, daher $\pm$ TIAs?). Was macht's, dass kardiale Ereignisse, kardiovaskuläre und gesamte Mortalität nicht signifikant gesenkt wurden? Aber was sonst noch alles günstig beeinflusst wurde! Metabolisches Syndrom und Diabetes seltener, weniger diabetische Retinopathien, weniger kognitiver Abbau und weniger Depressionen und Angstzustände, selbstverständlich Senkung von Blutdruck, LDL- und Gesamtcholesterin, von Entzündungsparametern sowie Markern einer Herzinsuffizienz. Wem das noch nicht reicht: Auch die Inzidenz von Mammakarzinom und von

Vorhofflimmern wurde reduziert. Wurde zusätzlich zur Studiendiät auch die tägliche Natriumzufuhr unter 2300 mg gesenkt, konnte sogar die Gesamtmortalität signifikant reduziert werden. Ähnlich war der Benefit durch Verzehr großer Mengen an Faserstoffen und an Obst. Reichlicher Faserverzehr senkte nebenbei auch die Rate an chronischen Nierenerkrankungen. Ab 250 g pro Woche reduziert Gazpacho – die köstliche kalte Suppe für Hundstage – zusätzlich Blutdruck und Inzidenz einer Hypertonie. Oh, und die Nusszulagen: Gesamtmortalität, kardiovaskuläre Mortalität und Krebsmortalität gesenkt! Insgesamt listet Pubmed 142 Ausquetschungen der Studiendaten, Subanalysen und Kommentare. Durchgehend publiziert in international renommierten Zeitschriften. Kommt Ihnen etwas Spanisch vor? Industrieinfluss bei einer staatlich unterstützten Studie unwahrscheinlich? Wer weiß? Immerhin ist Spanien Großproduzent von Olivenöl und Mandeln. Übergewicht? Konnte leider nicht beeinflusst werden.

Schade, dass derzeit Senkung von Blutdruck und kardiovaskulären Ereignissen von Austern noch nicht untersucht ist; das kommt hoffentlich bald. Eben haben Psychiater der Columbia University, New York, entdeckt, dass frische Austern reinste Hirnnahrung sind und vermutlich zusammen mit anderen Schalentieren für die Evolution des Gehirns unserer Vorfahren maßgeblich waren. Als älterer Mensch mit Angst vor Alzheimer werde ich unverzüglich einen Selbstversuch starten, selbst wenn es sich unvorteilhaft aufs Haushaltsbudget auswirken sollte. Wer weiß – vielleicht sind Austern demnächst auf Kasse zu bekommen.

Falls Sie noch immer an andere Diäten als FDH (Friss die Hälfte, aber das lass dir schmecken!) glauben, empfehle ich Ihnen das Buch von Nina Teicholz: „The big fat surprise“, Untertitel: „Why butter, meat, and cheese belong in a healthy diet“, oder ihre rezente harsche Kritik an den US Dietary Guidelines 2015 [BMJ 2015; 351: h4962, doi: 10.1136/bmj.h4962] oder den Übersichtsartikel von Richard Smith [BMJ 2014; 349: g7654, doi: 10.1136/bmj.g7654]. Die seit Jahrzehnten festgeschriebene Diät Empfehlung zur Vorbeugung von Herz-Kreislauferkrankungen durch fettarme Kost begünstigt durch vermehrte Zufuhr von Kohlenhydraten Fettsucht und Diabetes und scheint ebenso problematisch wie die wissenschaftlich dürftig abgesicherte Reduktion von ungesättigten Fettsäuren.

Eine Kernweisheit hat Nancy Harmon Jenkins, Autorin eines Kochbuches über Mediterrane Kost, formuliert: Die Welt der Nahrungsmittel (und ihrer Ergänzungsmittel) ist besonders anfällig für Missbrauch, weil so viel Geld damit umgesetzt wird und die Meinungsäußerungen von Experten maßgeblich sind. Um nicht missverstanden zu werden: Selbstverständlich

halte ich Diäten für gewisse Stoffwechsel- und Darmerkrankungen für vorteilhaft. Möglicherweise sind auch mediterrane Kost & Co für Personen mit erhöhtem kardiovaskulären Risiko nützlich, doch die Evidenz ist dünn.

Also, liebe Leserinnen und Leser: Lassen Sie sich Ihren Schweinsbraten oder Ihr Müsli schmecken und seien Sie nicht

zu streng zu Ihren Patienten – Diätempfehlungen beruhen auf dünnen Suppen.

Korrespondenzadresse:

Univ.-Prof. Dr. med. Jörg Slany

A-1090 Wien, Mariannengasse 21

E-Mail: joerg@slany.org

Mitteilungen aus der Redaktion

Abo-Aktion

Wenn Sie Arzt sind, in Ausbildung zu einem ärztlichen Beruf, oder im Gesundheitsbereich tätig, haben Sie die Möglichkeit, die elektronische Ausgabe dieser Zeitschrift kostenlos zu beziehen.

Die Lieferung umfasst 4–6 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Das e-Journal steht als PDF-Datei (ca. 5–10 MB) zur Verfügung und ist auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

☒ **Bestellung kostenloses e-Journal-Abo**

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

☒ **Bilddatenbank**

☒ **Artikeldatenbank**

☒ **Fallberichte**

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

Impressum

Disclaimers & Copyright

Datenschutzerklärung