

Diät senkt Cholesterin nur wenig

m -- Tang J L, Armitage J M, Lancaster T et al. Systematic review of dietary intervention trials to lower blood total cholesterol in free-living subjects. BMJ 1998 (18. April); 316: 1213-9

[\[LINK\]](#)

Kommentar: Etzel Gysling

Studienziele

Aus verschiedenen Studien lässt sich ableiten, dass eine Senkung des Gesamt-Cholesterinspiegels um 1% die Inzidenz von Herzinfarkten um 2% bis 3% reduziert. Beeinflusst wird der Cholesterinspiegel in erster Linie durch die Aufnahme von gesättigten und ungesättigten Fettsäuren und Cholesterin. Ob diätetische Massnahmen zur Cholesterinsenkung in der Infarktprävention genügend wirksam sind, wird kontrovers beurteilt.

Methoden

Es wurde versucht, mittels Suche in relevanten Datenbanken und mit ergänzenden Recherchen alle Studien zu identifizieren, in denen eine cholesterinsenkende Diät verschrieben wurde. In die Analyse wurden nur randomisierte Studien mit einer Kontrollgruppe (ohne lipidsenkende Diät) aufgenommen, in denen vor und nach der Intervention die Lipidspiegel bestimmt worden waren.

Ergebnisse

Von 133 randomisierten Studien genügten nur 19 den genannten Anforderungen. Diese Studien hatten eine Beobachtungsdauer zwischen 1,5 Monaten und 7 Jahren. Berücksichtigt man die Resultate am Studienende oder (bei längeren Studien) nach 12 Monaten, so ergibt sich eine durchschnittliche Senkung des Gesamt-Cholesterinspiegels um 5,7% (95%-Vertrauensintervall 5,2% bis 6,3%). Die besten Ergebnisse fanden sich bei strengeren Diäten (z.B. «Step 2»-Diät der American Heart Association: weniger als 30% der Kalorien als Fett; höchstens 7% gesättigte Fettsäuren; Verhältnis von mehrfach-ungesättigten zu gesättigten Fettsäuren grösser als 1,4 und weniger als 200 mg Cholesterin täglich). Weniger strenge Vorschriften erreichten durchschnittlich nur eine Senkung des Cholesterinspiegels um etwa 3%.

Schlussfolgerungen

Während unter kontrollierten stationären Bedingungen mit Diät eine Cholesterinsenkung von zehn oder mehr Prozenten erreicht werden kann, sind die Resultate einer diätetischen Intervention bei «freilebenden» Individuen viel bescheidener. Diese Diskrepanz erklärt sich aus den Schwierigkeiten, die mit dem Einhalten einer strengeren Diät verbunden sind. Da sich auch geringfügige Veränderungen des Lipidprofils vorteilhaft auswirken können, ist eine Umstellung der Ernährungsgewohnheiten der ganzen Bevölkerung möglicherweise wirksamer als eine individuelle Diätberatung.

Es ist enttäuschend, dass sich mit Diät offenbar so wenig am Cholesterinspiegel ändern lässt. Über die Beeinflussung klinisch relevanter Endpunkte durch eine cholesterinsenkende Diät wissen wir ja noch weniger. Dabei muss man sich aber bewusst sein, dass es sehr schwierig ist, formell die langfristigen Auswirkungen von Veränderungen der Ernährungsgewohnheiten zu erfassen. Vielleicht hat das Massenexperiment, das heute weltweit in Gang gekommen ist – die Abkehr von reichlich Fleisch und der Konsum von mehr Früchten und Gemüsen –, mehr positive Auswirkungen auf die Gesundheit als wir bisher zu zeigen vermochten.

kende Diät wissen wir ja noch weniger. Dabei muss man sich aber bewusst sein, dass es sehr schwierig ist, formell die langfristigen Auswirkungen von Veränderungen der Ernährungsgewohnheiten zu erfassen. Vielleicht hat das Massenexperiment, das heute weltweit in Gang gekommen ist – die Abkehr von reichlich Fleisch und der Konsum von mehr Früchten und Gemüsen –, mehr positive Auswirkungen auf die Gesundheit als wir bisher zu zeigen vermochten.

Etzel Gysling