

Mittelmeerdiät als kardiovaskulärer «Risikoschutz»

Zusammengefasst von Renato L. Galeazzi

r -- Estruch R, Ros E, Salas-Salvadó J et al. Primary prevention of cardiovascular disease with a Mediterranean diet. N Engl J Med 2013 2013 (4. April); 368: 1279-90

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Renato L. Galeazzi

Epidemiologische Beobachtungsstudien und eine Studie zur Sekundärprävention haben gezeigt, dass eine «Mittelmeerdiät», die reich an Olivenöl, Nüssen, Früchten, Gemüse und Teigwaren ist, aber wenig Milchprodukte und rotes Fleisch enthält, zusammen mit moderatem Weingenuss zum Essen eine positive Wirkung auf das kardiovaskuläre Risiko haben kann. In dieser ersten prospektiven Studie wurden 7'447 Spanierinnen und Spanier (57% Frauen, Alter 55 bis 80 Jahre) in drei Gruppen randomisiert. Bei der Randomisierung mussten sie entweder an einem Typ-2-Diabetes leiden oder mindestens drei weitere kardiovaskuläre Risikofaktoren aufweisen. Zwei Gruppen erhielten eine Mittelmeerdiät, die reich an Gemüse, Früchten und Fisch und arm an «rotem» Fleisch waren. Eine Gruppe erhielt zusätzlich ein «extra vergine»-Olivenöl (Ziel: täglich mindestens 50 g), die zweite eine Nussmischung (Ziel: täglich mindestens 30 g). Die Kontrollgruppe wurde angewiesen, eine fettarme Diät mit «low fat»-Milchprodukten, magerem Fisch, Brot, Pasta, Kartoffeln, Gemüse und Früchten einzuhalten. Wein zu den Mahlzeiten war erlaubt. Primärer Endpunkt war die Kombination von Myokardinfarkt, Hirnschlag oder Tod kardiovaskulärer Ursache. Sekundäre Endpunkte waren Schlaganfall, Myokardinfarkt, Tod kardiovaskulärer Ursache und Todesfälle insgesamt.

Nach einer medianen Beobachtungsdauer von 4,8 Jahren erreichten 288 Teilnehmende den primären Endpunkt: 96 bzw. 83 Ereignisse fanden sich in den beiden Gruppen mit Mittelmeerdiät und 109 in der Kontrollgruppe, bzw. 8 pro 1'000 Personenjahre total unter Mittelmeerdiät gegenüber 11 bei den Kontrollen («hazard ratio» HR 0,70; 95%-CI 0,55-0,89). Unter Mittelmeerdiät traten signifikant weniger Hirnschläge auf (HR 0,61, 95%-CI 0,44-0,86). Für die anderen sekundären Endpunkte gab es keine Unterschiede. Die Compliance für die instruierten Diäten wurde mittels Fragebögen und durch Biomarker im Blut kontrolliert und von den Studienverantwortlichen als gut angegeben.

Diese ausgeklügelte Studie mit vielen Teilnehmenden wurde sehr sorgfältig durchgeführt, um die vielen möglichen Biases auszumerzen. Dass die Studie in Spanien durchgeführt wurde, wo eine Mittelmeerdiät quasi dem «Standard» entspricht, ist dennoch nicht zu unterschätzen. Wie sich das generell auf die Untersuchungsergebnisse und auf die Statistik auswirkte, bleibt unklar. Die Unterschiede waren zudem gering. Dann ist zu bedenken, dass nicht irgend ein, sondern ein Olivenöl in «extra vergine»-Qualität abgegeben wurde, was die Generalisierung auf Olivenöl im Allgemeinen eigentlich verbietet. Und schliesslich wissen wir mit diesen Ergebnissen nicht genau, wie eine solche Diät bei uns zusammengestellt sein müsste, da die Grundernährung bei uns eine andere ist als im Mittelmeerraum.