

Übergewicht: Spezialdiät vorteilhaft?

r -- Metz JA, Stern JS, Kris-Etherton P et al. A randomized trial of improved weight loss with a prepared meal plan in overweight and obese patients: Impact on cardiovascular risk reduction. Arch Intern Med 2000 (24. Juli); 160: 2150-8

[\[LINK\]](#)

Kommentar: Deborah Lawlor

Studienziele

In den USA sind rund die Hälfte der Erwachsenen übergewichtig. Diese Personen sind im Zusammenhang mit kardiovaskulären Krankheiten und Diabetes mellitus einem grossen Risiko ausgesetzt, vorzeitig zu sterben. Nur wenn es gelingt, eine Diät über längere Zeit einzuhalten, kann das Gewicht tatsächlich reduziert werden. In dieser Studie wurden zwei verschiedene Diätprogramme miteinander verglichen.

Methoden

An der Studie nahmen 302 übergewichtige Männer und Frauen mit einem Körper-Massen-Index zwischen 25 und 42 kg pro m². Als zusätzliche Risikofaktoren wiesen 183 die Kombination von Hypertonie und Hyperlipidämie und 119 einen Typ-2-Diabetes auf. Es wurden zwei Gruppen gebildet. Für ein Jahr verordnete man *allen* Personen eine Diät, die in Bezug auf den Energiegehalt individuell angepasst war, so dass die wöchentliche Gewichtsabnahme nicht über 900 g lag. Der Unterschied zwischen den Gruppen bestand in der Zusammensetzung der Diäten. Die eine Gruppe erhielt speziell vorbereitete Mahlzeiten, die in ihrer Zusammensetzung allen Empfehlungen entsprachen, wie sie bei kardiovaskulären Krankheiten formuliert sind. In der anderen Gruppe war die Diät weniger akkurat und konnte mit Hilfe von Austauschlisten selbst zusammengestellt werden.

Ergebnisse

Bei den Personen mit Hypertonie und Hyperlipidämie war die durchschnittliche Gewichtsabnahme mit der speziell vorbereiteten Diät signifikant grösser als mit der «freien» Diät (5,8 gegenüber 1,7 kg). Personen mit Diabetes nahmen unter der speziell vorbereiteten Diät ebenfalls signifikant mehr ab (3,0 gegenüber 1,0 kg). Bei allen Personen beobachtete man mit beiden Diäten auch günstige Auswirkungen auf Blutdruck, Lipid- und Blutzuckerwerte, wobei sich mit der speziell vorbereiteten Diät im Allgemeinen bessere Resultate ergaben.

Schlussfolgerungen

Langzeitdiäten können kardiovaskuläre Risikofaktoren günstig beeinflussen.(BW)

Siehe auch [tp09](#) und [tp10](#)

Der hauptsächlichste Schwachpunkt der ersten Studie ist, dass in der Gruppe mit vorbereiteten Mahlzeiten die Teilnehmenden während der ganzen Studie jeden Monat anlässlich von klini-

schen Visiten oder telefonisch eine Diätberatung erhielten, so dass unklar bleibt, ob diese Unterstützung oder tatsächlich die Mahlzeiten am wichtigsten waren. Eine Kostenanalyse wurde bei der Interventionsgruppe nicht durchgeführt und zudem enthielt diese Gruppe nur diejenigen Personen – nach der Randomisierung identifiziert –, welche einen Körper-Massen-Index von 25 oder höher aufwiesen.

Die zweite Studie verdankt ihre Resultate dem aussergewöhnlichen Studiendesign, das sicherstellte, dass das Energiedefizit von 700 kcal/Tag in beiden Gruppen identisch war. Ich vermute, dass mindestens eine Stunde körperlicher Betätigung schwieriger in den Tagesablauf einzubringen ist als eine relativ geringe Kalorieneinschränkung sicherzustellen.

Die dritte Studie ist mit zahlreichen methodischen Problemen behaftet (fragliche Verblindung, kleine Teilnehmerinnenzahl u.a.). Beunruhigend ist, dass die Laborwerte nach 2 Jahren in allen 3 Gruppen auf eine Zunahme der Insulinresistenz hinweisen.

Deborah Lawlor