

## Fette Ein Update

Nahrungsfett ist ein Dauerbrenner bei den Diskussionen rund um die Ernährung. Nahrungsfett ist aber auch ein Paradebeispiel für die fehlende Abstimmung zwischen offiziellen Ernährungsempfehlungen und fachlicher Evidenz. Während beim Fett immer wieder zur Vorsicht gemahnt wird, bleibt die Suche nach einer entsprechenden wissenschaftlichen Faktenlage oft ohne Erfolg.

Die generelle Haltung gegenüber dem Nahrungsfett ist noch immer negativ. Gemäss DACH-Empfehlungen aus dem Jahr 2015 ist der Fettverzehr zu verringern, da eine enge Beziehung zwischen einer hohen Zufuhr an Fett – insbesondere gesättigtem Fett – und Arteriosklerose



Fette sind kein Gesundheitsrisiko und machen nicht fett.

sowie Übergewicht bestehe. Dadurch sei das Risiko für koronare Herzkrankheiten erhöht<sup>1</sup>. Diese auf Studien aus den 1980er und 1990er Jahren basierende DACH-Empfehlung stimmt mit Empfehlungen diverser Gesundheitsämter und Ernährungsgesellschaften aus der ganzen Welt überein. Sie wird aber immer wieder heftig kritisiert. Jüngstes und prominentestes Beispiel ist ein entsprechender Kommentar von Dariush Mozaffarian in «Lancet Diabetes & Endocrinology».

Mozaffarian ist Kardiologe, Epidemiologie und Professor für Ernährungswissenschaften an der Tufts University in Boston. Er veröffentlichte letztes Jahr eine der umfassendsten systematischen Übersichten über den Zusammenhang zwischen Ernährung und kardiovaskulären Krankheiten, Diabetes und Adipositas<sup>2</sup>. Darin zeigte er auf, dass diverse Ernährungsempfehlungen und Strategien der Gesundheitsämter nicht der aktuellen Evidenz entsprechen. In seinem Folgekommunikat Anfang dieses Jahres stellte er nun die rhetorische Frage, wann unsere Strategien im Gesundheitswesen endlich zur modernen Ernährungswissenschaft aufschliessen würden<sup>3</sup>.

Die Empfehlungen der Gesundheitsämter scheinen seit jeher nicht auf die Evidenz der Ernährungswissenschaft abgestimmt zu sein. Denn selbst die ursprünglichen nationalen Empfehlungen zur Fettzufuhr in den USA und im Vereinigten Königreich aus den Jahren 1977 und 1983 wurden ohne entsprechende wissenschaftliche Evidenz aufgestellt<sup>4</sup>. Irgendwie scheinen Ernährungswissenschaft und offizielle Empfehlungen sich wie zwei gleichgepolte Magnete zu verhalten: Egal welche Annäherungsversuche unternommen werden, sie stossen sich immer wieder ab.



## Gesättigte Fettsäuren und kardiovaskuläre Erkrankungen

Bei den gesättigten Fettsäuren wird häufig eine Begrenzung auf 10 % der Gesamtenergie gefordert<sup>1</sup>. Diese Forderung steht aber im Widerspruch zu gleich mehreren systematischen Übersichten von Kohortenstudien, in denen der Zusammenhang zwischen gesättigten Fettsäuren und kardiovaskulären Erkrankungen untersucht wurde. Im jüngsten systematischen Review schloss man bei der Zusammenfassung von 12 Kohortenstudien, dass die Zufuhr an gesättigten Fettsäuren in keinem Zusammenhang steht zur Gesamtmortalität (relatives Risiko [RR], bei der höchsten im Vergleich zur niedrigsten Zufuhr: 0.99), zur kardiovaskulären Mortalität (RR: 0.97), zum ischämischen Hirnschlag (RR: 1.02) oder zum Typ-2-Diabetes (RR: 0.95)<sup>5</sup>. Auch die jüngste Kohortenstudie, die PURE-Studie an über 135'000 Teilnehmenden aus 18 Ländern, bestätigt den fehlenden positiven Zusammenhang zwischen gesättigten Fettsäuren und Gesamtsterblichkeit<sup>6</sup>. In der PURE-Studie wurde sogar eine geringere Gesamtsterblichkeit bei höherer Zufuhr an gesättigten Fettsäuren – und auch Gesamtfett – beobachtet.

Und praktisch identisch sieht es in der sekundären Prävention von koronaren Herzerkrankungen aus. Das Ergebnis einer entsprechenden Metaanalyse lautet: keine Risikoreduktion sichtbar bei geringer Zufuhr an gesättigten Fettsäuren<sup>7</sup>.

## Macht Fett fett?

In zwei grossen Kohortenstudien wurde der Zusammenhang zwischen Fettzufuhr und Adipositasrisiko untersucht. In der «Nurses' Health»-Studie mit 42'000 Frauen aus den USA sah man höchstens einen schwachen Zusammenhang zwischen höherer Fettzufuhr und stärkerer Gewichtszunahme<sup>8</sup>. In der europäischen EPIC-Studie mit 90'000 Männern und Frauen fehlte dieser Zusammenhang aber komplett: Für jede zusätzliche Aufnahme von 100 g Nahrungsfett pro Tag (!) berechnete man bei den Frauen eine jährliche (!) Zunahme von 90 g und bei den Männern eine Abnahme von 130 g Körpergewicht<sup>9</sup>. Ein fehlender direkter Zusammenhang zwischen Nahrungs- und Körperfett ist auch aus rein biochemischer Sichtweise nachvollziehbar. Denn das für den Aufbau von Körperfett erforderliche Glycerol stammt zum grössten Teil nicht aus Nahrungsfett, sondern aus endogenen Quellen<sup>10</sup>.

## Wir essen Lebensmittel in bestimmten Ernährungsweisen und nicht Nährstoffe

Das Nahrungsfett wegen eines erhöhten Adipositasrisikos zu beschränken, ist daher genauso wenig begründet wie die Reduktion der gesättigten Fettsäuren zur Senkung des kardiovaskulären Risikos. Der Fokus in der Ernährung sollte auch nicht auf den Nährstoffen, sondern viel eher auf Lebensmitteln sowie Ernährungsweisen liegen. Denn die reine Nährstoffbetrachtung lässt jede Interaktion zwischen Nährstoffen und anderen Substanzen in den Nahrungsmitteln wie auch die physikalische Nahrungsmittelmatrix ausser Acht. Dass solche Interaktionen wie auch die Matrix von Bedeutung sind, ist seit längerer Zeit bekannt<sup>11</sup>.

Den interessantesten Fall stellt die mediterrane Diät dar. Kaum eine Fachperson im Bereich Ernährung würde sie als ungesund einstufen. Im Gegenteil. Die Evidenz ist auch entsprechend



Schweiz. Natürlich.



[www.swissmilk.ch](http://www.swissmilk.ch)

klar: Daten an über 12 Millionen (!) Versuchsteilnehmenden belegen eine klare Reduktion der meisten chronischen Erkrankungen<sup>12</sup>. Mit einem Fettanteil von rund 45 % der gesamten Energiezufuhr überschreitet die mediterrane Diät aber die offiziellen Fettempfehlungen markant<sup>13</sup>. Wie schizophoren die Situation ist, zeigt die Empfehlung zur Fettzufuhr eines Landes, in dem die mediterrane Diät beheimatet ist. In Italien werden 20 bis maximal 35 % Fett für Erwachsene empfohlen. Somit stuft Italien die mediterrane Diät automatisch als nicht sinnvolle Ernährungsweise ein.

Es wäre schön, wenn eines Tages solche Widersprüche verschwinden und Empfehlungen zur Ernährung auf einer ganzheitlichen und soliden wissenschaftlichen Basis fussen würden.

## Literatur

1. DGE, ÖGE, SGE. D-A-CH-Referenzwerte für die Nährstoffzufuhr, 2nd edn. Neustadt an der Weinstrasse: Neuer Umschau Buchverl., 2015
2. Mozaffarian D. Circulation, 2016; 133: 187–225
3. Mozaffarian D. Lancet Diab.Endo., 2017; 5: 85–8
4. Harcombe Z. Br. J. Sports Med., 2017; 51: 769–74
5. Souza RJ de et al. BMJ, 2015; 351: h3978
6. Dehghan M et al. Lancet, 2017; in Druck
7. Schwingshackl L, Hoffmann G. BMJ Open, 2014; 4: e004487
8. Field AE et al. Obesity, 2007; 15: 967–76
9. Forouhi NG et al. Am. J. Clin. Nutr., 2009; 90: 1632–41
10. Xue L-L et al. Prog.Lipid Res., 2017; 68: 12–25
11. Jacobs DRJ, Tapsell LC. Nutr. Rev., 2007; 65: 439–50
12. Dinu M et al. Eur. J. Clin. Nutr., 2017; In Druck
13. Kafatos A et al. J.Am.Diet.Assoc., 2000; 100: 1487–93

## Autor

Dr. P. Colombani  
Consulting Colombani GmbH, Dentenbergstrasse 45, 3076 Worb  
consulting@colombani.ch, www.colombani.ch

Newsletter für Ernährungsfachleute Oktober 2017



Schweiz. Natürlich.



[www.swissmilk.ch](http://www.swissmilk.ch)