

Mediterrane Diät und Diabetes-Prävention

Eine mediterrane Diät (viel Gemüse, viel Ballaststoffe, wenig tierisches Fett, statt dessen Pflanzenfette, besonders Olivenöl, viel Fisch, mäßig Milch und Milchprodukte, mäßiger Alkohol, besonders Weingenuss) erwies sich in vielen Studien als protektiv hinsichtlich arteriosklerotischer kardiovaskulärer Erkrankungen. In einer kürzlich publizierten Studie (1) hatte eine zweijährige Intervention mit einer mediterranen Diät im Vergleich mit einer fettarmen Diät bei leicht übergewichtigen Probanden mit Diabetes mellitus Typ 2 (DM) einen besseren blutzuckersenkenden Effekt. In einer Studie mit Patienten nach kürzlich durchgemachtem Myokardinfarkt ohne DM wurden deren diätetische und andere Lebensgewohnheiten zu Beginn und mehrmals bis im Mittel 3,2 Jahre nach Studienbeginn registriert und die Inzidenz eines neu aufgetretenen DM ermittelt. Ein hoher Score im Sinne einer mediterranen Diät erwies sich als protektiver Faktor hinsichtlich DM (2).

Im BMJ erschienen jetzt Ergebnisse des sog. SUN-Projekts, mit dem Wissenschaftler der Universität Pamplona in Nordspanien den präventiven Wert einer mediterranen Diät hinsichtlich DM bei 13 380 nicht-diabetischen Universitätsabsolventen verschiedenen Alters zu ermitteln versuchten (3). Zu Beginn wurden soziodemografische und anthropometrische Daten und die diätetischen Gewohnheiten im Sinne der oben genannten Merkmale einer mediterranen Ernährung mittels eines 136-Punkte-Scores nach Trichopoulou et al. (4) semiquantitativ ermittelt. Die Teilnehmer erhielten später regelmäßig Fragebögen, in denen nach dem Auftreten eines DM gefragt wurde. Bei positiver Antwort wurde die Richtigkeit der Angabe durch Kontaktaufnahme mit behandelnden Ärzten oder Krankenhäusern gesichert oder ausgeschlossen. Man erwartete eine DM-Inzidenz von 3 pro 1000 Probandenjahre. Bei der mittleren bisherigen Beobachtungsdauer von 4,4 Jahren wären das ca. 150 Probanden mit neu aufgetretenem DM gewesen. Tatsächlich meldeten nach dieser Zeit 103 Probanden einen neu entdeckten DM, der sich allerdings nur bei 33 als korrekte Diagnose bestätigen ließ.

Die Befolgung einer mediterranen Diät wurde mit 0 bis 9 Punkten bewertet. Definiert man die DM-Inzidenz bei Probanden mit der am wenigsten mediterranen Diät (0 bis 2 Punkte) mit einem Relativen Risiko (RR) 1,0 dann war die DM-Inzidenz in der Mittelgruppe (3-6 Punkte) nach multivariater Adjustierung mit einer RR von 0,4 und in der Gruppe mit höchster Punktzahl für mediterrane Diät (7-9 Punkte) mit einem RR von 0,13 progressiv niedriger.

Dieses Ergebnis spricht für einen protektiven Effekt der mediterranen Diät hinsichtlich DM, jedoch ist die Zahl der aufgetretenen DM-Fälle sehr gering, so dass eine Weiterführung der Studie und andere Untersuchungen notwendig sind, um zu sicheren Aussagen zu kommen. Es ist möglich, dass bei dem hier angewandten Meldesystem viele Probanden mit beginnendem DM unerkannt blieben. Bei dem großen Aufwand, der mit dieser Studie betrieben wurde, sollten sich alle Probanden nach einer

bestimmten Laufzeit einer gezielten DM-Diagnostik unterziehen.

Fazit: Eine mediterrane Diät scheint vor arteriosklerotischen kardiovaskulären Erkrankungen zu schützen. Sie scheint auch das Auftreten eines DM Typ 2 retardieren zu können, doch muss dieser wichtige Befund durch weitere Langzeitstudien geklärt werden.

Literatur

1. Mozaffarian, D., et al.: Lancet 2007, **370**, 667. [Link zur Quelle](#)
2. Shai, I., et al. (DIRECT = **D**ietary **I**ntervention **R**andomiz**E**d **C**ontrolled **T**rial): N. Engl. J. Med. 2008, **359**, 229. [Link zur Quelle](#)
3. Martínez-González, M.A., et al. (SUN = **S**eguimiento **U**niversidad de **N**avarra): BMJ 2008, **336**, 1348. [Link zur Quelle](#)
4. Trichopoulos, A., et al.: BMJ 1995, **311**, 1457. [Link zur Quelle](#)
- 5.