# MedWiss.Online

# Mediterrane Diät hilfreich gegen Schwangerschaftskomplikationen

**Datum:** 08.02.2024

#### **Original Titel:**

Mediterranean diet and female reproductive health over lifespan: a systematic review and meta-analysis.

#### **Kurz & fundiert**

- Welchen Einfluss hat die mediterrane Ernährung auf Schwangerschaft und Fruchtbarkeit?
- Systematische Recherche mit Metaanalyse
- 32 Studien mit 103 204 Frauen
- Mediterrane Ernährung gegen Schwangerschaftsdiabetes, Präeklampsie und Frühgeburt
- Bereits im ersten Trimester mediterran ernähren effektiver gegen Frühgeburt
- Potenzial für Fruchtbarkeit, Schwangerschaftsgewicht und Symptome in der Menopause

MedWiss – Eine systematische Recherche mit Metaanalyse über 32 Studien mit 103 204 Frauen zeigte, dass eine mediterrane Ernährung das Risiko für verschiedene Schwangerschaftskomplikationen senken kann, aber auch womöglich vorteilhaft für andere Lebensphasen von Frauen ist.

Der Einfluss der Ernährung auf die Endometriose wurde bereits in verschiedenen Studien untersucht. Wissenschaftler führten dazu nun eine systematische Recherche mit Metaanalyse durch und analysierten speziell, welche Effekte die mediterrane Ernährung auf die weibliche reproduktive Gesundheit im Laufe des Lebens hat.

## Welchen Einfluss hat die mediterrane Ernährung auf Schwangerschaft und Fruchtbarkeit?

Die Autoren ermittelten relevante Studien aus den medizin-wissenschaftlichen Datenbanken PubMed, Embase, MEDLINE, Cochrane Central Register of Controlled Trials (CENTRAL) und ClinicalTrials.gov. Randomisiert-kontrollierte Studien, prospektive Kohortenstudien oder Fall-Kontrollstudien mit Veröffentlichung bis Februar 2022 wurden berücksichtigt.

## Systematische Recherche mit Metaanalyse über 32 Studien mit 103 204 Frauen

Insgesamt konnten 32 Studien, darunter 9 randomisiert-kontrollierte Studien, 22 prospektive Kohortenstudien und 1 Fall-Kontrollstudie, mit zusammen 103 204 Frauen, identifiziert und betrachtet werden. Basierend auf 7 randomisiert-kontrollierten Studien war das relative Risiko für Schwangerschaftsdiabetes, Frühgeburt, Bluthochdruck in der Schwangerschaft (Gestations-Bluthochdruck) und Präeklampsie mit mediterraner Diät verglichen zu einer Kontrollernährung reduziert:

#### Mediterrane Diät vs. Kontrolle:

- Schwangerschaftsdiabetes: Relatives Risiko, RR: 0,74; 95 % Konfidenzintervall, KI: 0,55 0,99
- Frühgeburt: RR: 0,45; 95 % KI: 0,26 0,76
- Gestations-Bluthochdruck: RR: 0,71; 95 % KI: 0,51 1,00
- Präeklampsie: RR: 0,82; 95 % KI: 0,54 1,22

Die Effekte auf Frühgeburten waren größer in den Studien, in denen die Intervention bereits im ersten Trimester der Schwangerschaft begann, im Vergleich zu Studien mit späterem Beginn der mediterranen Ernährung. Diese Ergebnisse wurden durch 9 Kohortenstudien unterstützt.

# Mediterrane Ernährung gegen Schwangerschaftsdiabetes, Präeklampsie und Frühgeburt

Ergebnisse legten darüber hinaus vorteilhafte Effekte der mediterranen Diät auf die Fruchtbarkeit und das Management des Gewichts in der Schwangerschaft nahe. Begrenzt zeigten Studien eine Assoziation zwischen stärkerer Adhärenz zur mediterranen Diät und späterem Zeitpunkt der ersten Monatsblutung sowie geringeren vasomotorischen Menopause-Symptomen. Es konnten hingegen keine Assoziationen zu Symptombildern wie dem polyzystischen Ovarialsyndrom oder zu Fehlgeburten gesehen werden, jedoch zeigte sich eine positive Assoziation mit verkürzten Lutealphasen (zwischen Eisprung und der nächsten Periode).

# Potenzial für Fruchtbarkeit, Schwangerschaftsgewicht und Symptome in der Menopause

Die Autoren schließen, dass eine konsequente Ernährung gemäß der mediterranen Diät das Risiko für verschiedene Schwangerschaftskomplikationen reduzieren kann. Positive Effekte auf die Fruchtbarkeit wurden anhand der bislang vorliegenden Studien nicht klar demonstriert, aber könnten möglich sein.

#### Referenzen:

Yang J, Song Y, Gaskins AJ, Li LJ, Huang Z, Eriksson JG, Hu FB, Chong YS, Zhang C. Mediterranean diet and female reproductive health over lifespan: a systematic review and meta-analysis. Am J Obstet Gynecol. 2023 Dec;229(6):617-631. doi: 10.1016/j.ajog.2023.05.030. Epub 2023 Jul 26. PMID: 37506751.