

Mediterrane Ernährung gegen Rheuma und Herz-Kreislauf-Risikofaktoren

Datum: 22.05.2023

Original Titel:

Mediterranean Diet and Physical Activity Nudges versus Usual Care in Women with Rheumatoid Arthritis: Results from the MADEIRA Randomized Controlled Trial

Kurz & fundiert

- Rheumatoide Arthritis (RA) erhöht Risiko für kardiovaskuläre Erkrankungen
- Mediterrane Diät: Anti-inflammatorisch gegen Rheuma und Herz-Kreislauf-Risiken
- Viele pflanzliche Nahrungsmittel, Olivenöl, Fisch, nur wenig Fleisch oder Milchprodukte
- Randomisiert-kontrollierte Studie: Individualisierte Ernährungs- und Sport-Unterstützung vs. Standard
- 40 RA-Patientinnen in Remission über 12 Wochen
- Verbesserung in Ernährungsmuster, Bewegung, Körpergewicht, Blutfetten und Blutzucker sowie Krankheitsaktivität (DAS28)
- DAS28 korrelierte mit BMI, Nahrungs-Fettgehalt und negativ mit mediterraner Diät-Adhärenz
- Mediterrane Ernährung über 12 Wochen dämpft Rheuma und Herz-Kreislauf-Risikofaktoren

MedWiss - Die Qualität der Ernährung spielt eine wichtige Rolle für die Krankheitsaktivität bei rheumatoider Arthritis (RA). Sie kann entzündungsfördernd oder anti-inflammatorisch wirken und sich auf das Herz-Kreislauf-Risiko auswirken. Eine 12-wöchige individualisierte Förderung der mediterranen Ernährung und körperlichen Aktivität demonstrierte dies bei RA-Patientinnen im Vergleich zu einer Kontrollgruppe. Die Krankheitsaktivität (DAS28) sank signifikant in Korrelation mit der mediterranen Diät-Adhärenz und korrelierte mit sinkendem BMI und Nahrungs-Fettgehalt. Zudem wurden Herz-Kreislauf-Risikofaktoren signifikant mit Ernährung und Sport verbessert.

Bei der rheumatoiden Arthritis (RA) ist das Risiko für kardiovaskuläre Erkrankungen aufgrund der chronischen Inflammation in unterschiedlichen Organsystemen, darunter Herz und Gefäßsystem, besonders bei Frauen erhöht. Die Qualität der Ernährung spielt eine wichtige Rolle für die RA-Krankheitsaktivität und kann entzündungsfördernd oder eher anti-inflammatorisch wirken. Die mediterrane Diät (MD) gilt als eine der Ernährungsweisen, die besonders anti-inflammatorisch sind und sich positiv auf die Krankheitsaktivität und das kardiovaskuläre Risiko auswirken können.

Die mediterrane Diät ist eine vorwiegend pflanzliche Ernährung mit einer Vielfalt von Früchten, Gemüse, Vollkorn und Saaten, Hülsenfrüchten, Nüssen und Olivenöl als wichtigstem Fett-Lieferant, ergänzt durch Fisch, aber nur geringen Mengen an Milchprodukten oder tierischem Fett und

Eiweiß. Eine konsequente Ernährung gemäß der mediterranen Diät zeigte sich in früheren Studien nicht nur als anti-inflammatorisch, sondern auch als protektiv gegenüber Übergewicht, kardiovaskulären und metabolischen Störungen. Die aktuellen EULAR-Empfehlungen (European Alliance of Associations for Rheumatology) zu Lebensstil-Modifikationen umfassen daher nicht nur regelmäßige sportliche Betätigung und Rauchstopp, sondern auch eine Ernährung gemäß der mediterranen Diät zum Schutz vor Entwicklung und Progression kardiovaskulärer Erkrankungen bei RA ([Gwinnutt et al., 2022](#) in Ann. Rheum. Dis. veröffentlicht).

Mediterrane Diät: Anti-inflammatorisch gegen Rheuma und Herz-Kreislauf-Risiken

Die vorliegende randomisiert-kontrollierte klinische Studie (Mediterranean DiEt In Rheumatoid Arthritis, MADEIRA) wurde einzel-verblindet (statistische Auswertung ohne Kenntnis der Gruppenzugehörigkeit) in zwei Behandlungsarmen durchgeführt. Ziel der Studie war es, den Effekt einer 12-wöchigen Lebensstil-Intervention bei Patientinnen mit rheumatoider Arthritis zu ermitteln. Die Teilnehmerinnen der Interventionsgruppe erhielten einen personalisierten isokalorischen Ernährungsplan gemäß der mediterranen Diät und wurden mittels individueller Beratung darin unterstützt, körperlich aktiv zu sein. Die Kontrollgruppe erhielt generische Ratschläge zu Ernährung und Sport.

Primär untersuchten die Wissenschaftler, ob die Patientinnen eine unterschiedliche Adhärenz zur mediterranen Diät aufwiesen. Sekundär ermittelten die Autoren nach 12 Wochen Veränderungen in Krankheitsaktivität (DAS28), anthropometrischen Aspekten (Körpergewicht und -zusammensetzung), dem Ernährungsmuster, körperlichen Aktivität, Vitamin D-Spiegel und Blutfett-Profil.

Individuelle Unterstützung für Ernährung und Sport über 12 Wochen

Die Studienteilnehmerinnen waren 40 erwachsene Frauen mit RA in Remission, die 1:1 der Intervention oder der Standardbehandlung zugewiesen wurden. Anschließend an das Interventionsprogramm wiesen die Teilnehmerinnen der Interventionsgruppe eine größere Adhärenz zur mediterranen Diät auf als die Teilnehmerinnen der Kontrollgruppe ($p < 0,001$). Dies spiegelte sich in stärkeren Verbesserungen des Ernährungsmusters und der Nährstoffaufnahme wider ($p = 0,001$). Die Interventionsgruppe war zudem nach 12 Wochen signifikant mehr körperlich aktiv ($p = 0,002$), zeigte Verbesserungen in Körpergewicht und -zusammensetzung ($p < 0,001$) sowie im Blutzucker-Spiegel ($p = 0,005$) und Vitamin D-Spiegel ($p < 0,001$) im Vergleich zur Kontrollgruppe.

Die Veränderungen in Ernährungs- und Bewegungsverhalten beeinflussten die RA-Krankheitsaktivität: DAS28 war bei den Patientinnen der Interventionsgruppe im Vergleich zu ihrer Baseline nach 12 Wochen signifikant reduziert ($p < 0,001$). Der DAS28-Wert korrelierte positiv mit dem BMI ($r = 0,330$; $p = 0,038$) und dem Fettgehalt der Ernährung ($r = 0,476$; $p = 0,002$), aber korrelierte negativ mit dem MedDietScore, der angab, wie stark sich die Teilnehmerinnen an die Mediterrane Diät-Vorgaben hielten ($r = -0,452$; $p = 0,003$).

Mediterrane Ernährung über 12 Wochen dämpft Rheuma und Herz-Kreislauf-Risikofaktoren

Die Studie demonstrierte somit, dass eine individualisierte Förderung der mediterranen Diät und sportlichen Aktivität messbare Verbesserungen in einer Reihe von Risikofaktoren für kardiovaskuläre Erkrankungen bei Rheuma-Patientinnen bewirkte. Darüber hinaus zeigte sich mit dem besseren Ernährungsmuster auch eine signifikante Besserung der RA-Krankheitsaktivität.

Referenzen:

Papandreou P, Gioxari A, Daskalou E, Grammatikopoulou MG, Skouroliakou M, Bogdanos DP. Mediterranean Diet and Physical Activity Nudges versus Usual Care in Women with Rheumatoid Arthritis: Results from the MADEIRA Randomized

