

Netzwerk-Metaanalyse: Welche Fastenstrategie ist am wirksamsten?

Datum: 01.09.2025

Original Titel:

Intermittent fasting strategies and their effects on body weight and other cardiometabolic risk factors: systematic review and network meta-analysis of randomised clinical trials

Kurz & fundiert

- Intervallfasten versus Kalorienreduktion – gibt es eine beste Methode?
- Netzwerk-Metaanalyse: 99 randomisierte, kontrollierten Studien, Vergleich verschiedener Ernährungsformen
- Sowohl Intervallfasten als auch kontinuierliche Kalorienrestriktion reduzierten Gewicht im Vergleich zu unbegrenzter Ernährung
- Leichter Vorteil von alternierendem Fasten vs. kontinuierlicher Kalorienrestriktion bei Gewichtsabnahme
- Stärkerer Gewichtsverlust mit alternierendem Fasten vs. andere Intervallfastenarten, allerdings nur Kurzzeitstudien
- Geringe Unterschiede zwischen Intervallfasten und kontinuierlicher Kalorienrestriktion

MedWiss – Eine umfassende systematische Übersichtsarbeit mit Netzwerk-Metaanalyse von 99 randomisierten klinischen Studien zeigte, dass alle Formen des intermittierenden Fastens sowie kontinuierliche Kalorienreduktion das Körpergewicht im Vergleich zu unbegrenzter Ernährung verringern können. Das alternierende Fasten erwies sich im Vergleich zu anderen Fastenmethoden und kontinuierlicher Kalorienrestriktion als leicht überlegen.

Eine Gewichtsabnahme kann das Risiko für chronische Erkrankungen wie Typ-2-Diabetes und Herz-Kreislauf-Erkrankungen senken. Eine klassische Strategie, Gewicht zu reduzieren ist die kontinuierliche Kalorienrestriktion, die jedoch langfristig oft schwer durchzuhalten ist. Kontinuierliche Kalorienrestriktion bedeutet, dass die tägliche Energiezufuhr dauerhaft und gleichmäßig reduziert wird, also jeden Tag weniger Kalorien aufgenommen werden, als der Körper eigentlich verbraucht. Intervallfasten hat sich als alternative Ernährungsform etabliert und beschreibt ein Muster von Fastenphasen oder reduzierter Kalorienaufnahme, die sich mit Phasen unbegrenzter Ernährung (ad-libitum) abwechseln. Die Dauer der Fastenphasen reicht von einigen Stunden bis zu 24 Stunden.

Die 3 Hauptformen sind:

- **Zeitlich beschränktes Essen (time restricted eating):** tägliche Fastenperiode, z. B. 16 Stunden Fasten und 8 Stunden Essen
- **Alternierendes Fasten (alternate day fasting):** 24 Stunden Fasten an jedem zweiten Tag
- **Ganztägiges Fasten (whole day fasting):** vollständiges Fasten an bestimmten Tagen, z. B. 5:2-Diät mit 5 Tagen normalem Essen und 2 Fastentagen

Trotz der Popularität des Intervallfastens sind seine gesundheitlichen Effekte im Vergleich zu kontinuierlicher Kalorienreduktion oder unbegrenzter Ernährung noch nicht eindeutig belegt. Zudem wurden in den Metaanalysen verschiedene Intervallfasten-Strategien nicht miteinander verglichen, da in den meisten randomisierten klinischen Studien typischerweise ein intermittierendes Fastenschema mit Kalorienreduktion oder einer Ad-libitum-Ernährung verglichen wurde.

Vergleich von Intervallfasten-Strategien: Gibt es eine beste Methode?

Eine aktuelle Übersichtsarbeit mit Netzwerk-Metaanalyse hat nun die Wirkung von Intervallfasten und kontinuierlicher Kalorienrestriktion auf Körpergewicht und kardiometabolische Risikofaktoren bei Erwachsenen auf Basis randomisierter klinischer Studien zusammengefasst.

Eingeschlossen wurden Forschungsartikel aus Medline, Embase und zentralen Datenbanken bis zum 14. November 2024. Berücksichtigt wurden ausschließlich randomisierte klinische Studien, die Intervallfasten in Form von alternierendem Fasten, zeitlich beschränktem Essen oder ganztägigem Fasten mit kontinuierlicher Kalorienrestriktion oder unbegrenzter Ernährung (ad-libitum) verglichen. Als primärer Endpunkt wurde die Veränderung des Körpergewichts definiert. Sekundäre Endpunkte umfassten Parameter der Körperzusammensetzung sowie verschiedene Stoffwechselfparameter.

Netzwerk-Metaanalyse von 99 randomisierten, kontrollierten Studien

Insgesamt wurden 99 randomisierte klinische Studien mit 6 582 Erwachsenen eingeschlossen, davon 720 gesunde Menschen und 5 862 mit Vorerkrankungen. Alle untersuchten Ernährungsstrategien, d. h. sowohl Intervallfasten als auch kontinuierliche Kalorienrestriktion, führten im Vergleich zu unbegrenzter Ernährung zu einer Reduktion des Körpergewichts. Beim direkten Vergleich mit kontinuierlicher Kalorienrestriktion zeigte sich, dass ausschließlich das alternierende Fasten einen zusätzlichen Vorteil bot, mit einer mittleren Differenz von -1,29 kg (95 % Konfidenzintervall, KI: -1,99 bis -0,59; moderate Evidenzsicherheit). Darüber hinaus war alternierendes Fasten im Vergleich zu zeitlich beschränktem Essen (-1,69 kg; 95 % KI: -2,49 bis -0,88) sowie ganztägigem Fasten (-1,05 kg; 95 % KI: -1,90 bis -0,19) leicht überlegen, ebenfalls jeweils mit moderater Evidenzsicherheit.

Alternierendes Fasten bot leichten Vorteil bei der Gewichtsabnahme

In Studien mit einer Laufzeit unter 24 Wochen (n = 76) blieben diese Ergebnisse konsistent, während Studien mit einer Dauer von mindestens 24 Wochen (n = 17) lediglich Unterschiede gegenüber unbegrenzter Ernährung aufzeigen konnten. Beim Vergleich zwischen Fastenstrategien senkte alternierendes Fasten im Vergleich zu zeitlich beschränktem Essen Gesamtcholesterin, Triglyzeride und Non-HDL-Cholesterin. Demgegenüber führte zeitlich beschränktes Essen im Vergleich zum ganztägigen Fasten zu einem leichten Anstieg von Gesamtcholesterin, LDL-Cholesterin und Non-HDL-Cholesterin. Für den Langzeitblutzucker und HDL-Cholesterin konnten keine Unterschiede zwischen den Diätformen festgestellt werden.

Intervallfasten und kontinuierliche Kalorienrestriktion zeigen vergleichbare Vorteile

Die Unterschiede zwischen Intervallfasten und kontinuierlicher Kalorienrestriktion waren demnach insgesamt gering. Das alternierende Fasten zeigte jedoch in kürzeren Studien einen leichten Vorteil beim Gewichtsverlust. Die aktuelle Evidenz deutet darauf hin, dass Intervallfasten hinsichtlich der Gewichtsabnahme und der kardiometabolischen Risikofaktoren ähnliche Vorteile bietet wie eine kontinuierliche Kalorienreduktion. Für eine endgültige Bewertung sind laut der Studienautoren längere Studien mit einer Laufzeit von über 52 Wochen notwendig. Künftige Forschung sollte dabei insbesondere die Unterschiede zwischen den einzelnen Intervallfastenformen sowie deren Auswirkungen auf die kardiometabolische Gesundheit und kardiovaskuläre Erkrankungen in verschiedenen Bevölkerungsgruppen berücksichtigen.

Referenzen:

Semnani-Azad Z, Khan TA, Chiavaroli L, Chen V, Bhatt HA, Chen A, Chiang N, Oguntala J, Kabisch S, Lau DC, Wharton S, Sharma AM, Harris L, Leiter LA, Hill JO, Hu FB, Lean ME, Kahleová H, Rahelic D, Salas-Salvadó J, Kendall CW, Sievenpiper JL. Intermittent fasting strategies and their effects on body weight and other cardiometabolic risk factors: systematic review and network meta-analysis of randomised clinical trials. *BMJ*. 2025 Jun 18;389:e082007. doi: 10.1136/bmj-2024-082007. Erratum in: *BMJ*. 2025 Aug 18;390:r1737. doi: 10.1136/bmj.r1737. PMID: 40533200; PMCID: PMC12175170.