

Zu wenig Ballaststoffe bei Low-Carb-Ernährung

Datum: 27.01.2025

Original Titel:

Higher fiber higher carbohydrate diets better than lower carbohydrate lower fiber diets for diabetes management: Rapid review with meta-analyses

Kurz & fundiert

- Ernährungsempfehlungen für Menschen mit Diabetes: Welche Kohlenhydratart und -menge?
- Metaanalyse zu kardiometabolischen Effekten von Ernährungsformen
- Ballaststoff- und kohlenhydratreiche Ernährung versus kohlenhydratarme und ballaststoffarme Ernährung
- Metaanalyse von 10 randomisierten, kontrollierten Studien mit 499 Teilnehmern
- Ballaststoff- und kohlenhydratreiche Ernährung senkte HbA1c-Wert, Nüchterninsulinspiegel, Gesamtcholesterinspiegel und LDL-Cholesterin
- Ballaststoffreiche Ernährung für Menschen mit Diabetes und Art der Kohlenhydratquelle wichtiger als Kohlenhydratmenge

MedWiss – Eine aktuelle Metaanalyse hat die kardiometabolischen Effekte einer ballaststoff- und kohlenhydratreichen Ernährung im Vergleich zu einer kohlenhydrat- und ballaststoffarmen Ernährung bei Menschen mit Diabetes untersucht. Ballaststoff- und kohlenhydratreiche Ernährungsformen erwiesen sich demnach als vorteilhaft bei Typ-2-Diabetes. Der Fokus sollte demnach auf ballaststoffreichen Kohlenhydratquellen, wie Vollkorn, Gemüse und Obst, liegen statt auf der Kohlenhydratmenge.

Eine ballaststoffreiche Ernährung bietet für Menschen mit Typ-1- und Typ-2-Diabetes Vorteile, so kann beispielsweise die Blutzuckerkontrolle verbessert werden. Kardiovaskuläre Risikofaktoren und die Sterblichkeit können gesenkt werden. Ernährungsrichtlinien empfehlen einen Verzehr von ballaststoffreichen Lebensmitteln von mindestens 30 g Ballaststoffen pro Tag ([Deutsche Gesellschaft für Ernährung](#)), für Personen mit Diabetes sogar 35 g ([European Association for the Study of Diabetes](#)). Die Empfehlungen zur Gesamtmenge der Kohlenhydrataufnahme in der Diabetestherapie sind allerdings uneinheitlich. Häufig wird Personen mit Diabetes eine Einschränkung von Kohlenhydraten empfohlen.

Einfluss einer ballaststoff- und kohlenhydratreichen Ernährung bei Diabetes

Eine aktuelle Metaanalyse hat nun die kardiometabolischen Auswirkungen von ballaststoff- und kohlenhydratreicheren Diäten mit kohlenhydratärmeren Diäten bei Typ-1- oder Typ-2-Diabetes verglichen. Studien mit Begleitmaßnahmen wie einer Kalorienrestriktion wurden ausgeschlossen.

Metaanalyse über 10 Studien mit 499 Menschen mit Diabetes

Insgesamt 10 Studien mit 499 Teilnehmern mit Diabetes (98 % mit Typ-2-Diabetes) wurden in die Analyse aufgenommen. Zusammengefasste Ergebnisse zeigten, dass ballaststoff- und kohlenhydratreichere Ernährungen verschiedene wichtige Parameter im Vergleich zu ballaststoff- und kohlenhydratärmeren Ernährungsformen senkten:

- HbA_{1c}-Spiegel: Mittelwertdifferenz, MD: -0,50 %; 95 % Konfidenzintervall, KI: -0,99 – -0,02
- Nüchterninsulinspiegel: MD: -0,99 µIU/ml; 95 % KI: -1,83 – -0,15
- Gesamtcholesterinspiegel: MD: -0,16 mmol/l; 95 % KI: -0,27 – -0,05
- LDL-Cholesterinspiegel: MD: -0,16 mmol/l; 95 % KI: -0,31 – -0,01

Studien mit größeren Unterschieden in der Ballaststoff- und Kohlenhydrataufnahme zwischen den Interventionen berichteten von stärkeren Reduktionen.

Art der Kohlenhydrate bei Diabetes wichtiger als die Kohlenhydratmenge

Die Ergebnisse der Analyse weisen darauf hin, dass sich Ernährungsempfehlungen nicht auf die Kohlenhydratmenge, sondern auf Kohlenhydratart und -quelle konzentrieren sollten. Laut der Studienautoren sind insbesondere wenig verarbeitete Kohlenhydratquellen wie Vollkornprodukte, Hülsenfrüchte, Gemüse und Obst empfehlenswert. Die Ballaststoffaufnahme für Erwachsene mit Diabetes sollte nach aktuellem Wissensstand mindestens 35 g pro Tag betragen.

Referenzen:

Reynolds AN, Lang J, Brand A, Mann J. Higher fiber higher carbohydrate diets better than lower carbohydrate lower fiber diets for diabetes management: Rapid review with meta-analyses. *Obes Rev.* 2025 Jan;26(1):e13837. doi: 10.1111/obr.13837. Epub 2024 Sep 19. PMID: 39295498; PMCID: PMC11611436.