

Verbesserter Ansatz für die Gicht-Ernährungstherapie – Umsetzung der Ernährungsempfehlungen

Fragestellung:

In den vergangenen Jahren wurden verschiedene Studien und Reviews zum Einfluss von Ernährung und Lebensstil auf den Verlauf von Gicht veröffentlicht und deren Ergebnisse durch einen Arbeitskreis der ÖGR ausgewertet (Sautner et al. 2015). Dabei wird deutlich, dass Gicht-Diäten, die sich auf eine purinarmer Ernährung konzentrieren, nicht dem aktuellen Stand der Wissenschaft entsprechen.

Kann eine Strategie entwickelt werden, die die neuen Erkenntnisse anwendet und gleichzeitig die Patientencompliance verbessert?

Methodik:

Ein ernährungstherapeutischer Ansatz greift folgende Einflussfaktoren auf:

Bei den negativen Einflussfaktoren wird neben den bekannten Alkohol und Fleisch/Fisch zusätzlich Fruktose berücksichtigt. Der Verzehr von Gemüse, auch purinreichem, wird empfohlen.

Zu den positiven Einflussfaktoren zählen fettarme Milchprodukt, Vitamin C und Kaffee. Jedes dieser Lebensmittel hat einen signifikanten Gichtrisiko-senkenden Effekt, jedoch keine ausreichende therapeutische Wirkung (MacFarlane et al. 2014).

Durch diesen Ansatz kann die Möglichkeit das Gichtrisiko des Patienten zu senken, gegenüber der reinen purinarmen Ernährung, verbessert werden. Der Patient wird vom Purin-Zählen entlastet und durch eine klare Struktur bei der Ernährungsumstellung unterstützt.

Mit dem Betroffenen wird das Potential ermittelt und eine individuelle Zielsetzung für einen bestimmten Zeitraum erarbeitet.

Die Ziele werden in eine Checkliste übernommen und darin die Einhaltung durch den Patienten verfolgt. Definierte Ziele sollen die Motivation des Patienten erhöhen und die Zielerreichung fördern.

	Ausgangswert	Intervention	Änderung des relativen Risikos	Patienten Intervention
Dos				
Milchprodukte, fettarm	0 ml/d	250 ml/d	0,56	
Vitamin C	0 ml/d	500 mg/d	0,86	
Kaffee	0 Tassen/d	4 Tassen/d	0,60	
Don'ts				
Fleisch, Innereien, Fisch, Meeresfrüchte	1 Portion/Woche	≤ 1 Portion/Monat	1,41	
Alkohol (Bier, Spirituosen)	≥ 1 Portion/Tag	≤ 1 Portion/Monat	1,49	
Fructose, Zucker	2 Portion/Tag	≤ 1 Portion/Monat	1,85	

Tabelle 1 Potentialanalyse

Schlussfolgerung:

Das angestrebte Ziel ist eine Methode zur Ernährungsumstellung, die das Gichtisiko des Patienten senken und gleichzeitig die Patientencompliance steigern kann.

Dies kann durch eine aktuelle ernährungswissenschaftliche Basis erreicht werden (Sautner et al. 2015). Individuell vereinbarte Ziele und deren einfache Überprüfung sind die Ausgangslage für eine erfolgreiche Umsetzung der Ernährungstherapie zum Nutzen des Patienten.

Literatur:

MacFarlane, L. A.; Kim, S. C. (2014): Gout a review of nonmodifiable and modifiable risk factors. In: Rheumatic diseases clinics of North America 40 (4), S. 581–604. DOI: 10.1016/j.rdc.2014.07.002.

Sautner, J. et al. (2015): österreichische Ernährungs- und Lebensstilempfehlungen bei Gicht und Hyperurikämie. In: rheuma plus 14 (4), S. 109–116. DOI: 10.1007/s12688-015-0044-0.