

Welche Diät empfiehlt man Typ-2-Diabetikern zur Vorbeugung einer diabetischen Nephropathie?

Salzarme, gering eiweißreduzierte Kost wird allgemein als günstig für diabetische Patienten angesehen. Zusätzlich zur Diabetesdiät bedeutet dies für die Patienten erhebliche Umstellungen ihrer bisherigen Essgewohnheiten. Die Neigung, einer solchen Empfehlung dauerhaft zu folgen, ist in der Praxis sehr gering.

In einer Beobachtungsstudie (1) wurden 6213 Patienten der ONTARGET-Studie (2) mit Diabetes ohne bisherige Nierenerkrankungen zu dieser Frage hinsichtlich Diät, Alkoholkonsum, Eiweiß- und Natriumaufnahme untersucht. Primärer Endpunkt war das Neuauftreten einer chronischen Nierenerkrankung (CKD) definiert als neu aufgetretene Mikroalbuminurie (Albumin/Creatinin-Ratio im Urin > 3,4 mg/mmol und 30 % Steigerung gegenüber dem Ausgangswert, Makroalbuminurie oder Verlust von mehr als 5 ml/min GFR (errechnet nach MDRD und CKD-Epi) nach einem Beobachtungszeitraum von 5,5 Jahren. Beurteilt wurde die Diät nach dem modifizierten Alternate Healthy Eating Index (mAHEI). Als „gesunde Diät“ wurde dabei ein Regime mit viel Obst und Gemüse angesehen. Die Analysen wurden für klassische Risikofaktoren adjustiert. Ernährung und Alkoholkonsum wurden anhand eines Fragebogens beurteilt, die Natriumausscheidung wurde zur Beurteilung der Salzaufnahme herangezogen.

31,7 % entwickelten eine CKD und 8,3 % der Teilnehmer verstarben. Die Patienten im gesündesten Drittel des mAHEI hatten verglichen mit dem schlechtesten Drittel ein signifikant geringeres Risiko, an einer CKD zu erkranken (adjustierte Odds Ratio (OR) 0,74; 95 % Konfidenzintervall [CI] 0,64–0,84) und ein geringeres Risiko zu sterben: OR 0,61, 95 % CI 0,48–0,75). Patienten, die mindestens dreimal pro Woche Obst aßen, hatten ebenfalls ein geringeres Risiko. Interessanterweise war höherer Salzkonsum nicht mit einer größeren Wahrscheinlichkeit behaftet. Moderater Alkoholkonsum reduzierte das Risiko ebenfalls.

Nachteil dieser Studie ist sicherlich der beobachtende Charakter. Allerdings wurde versucht, statistisch auszuschließen, dass Patienten, die sich gesünder ernährten auch eine bessere Blutdruck- und Blutzuckereinstellung hatten, weniger rauchten oder sich mehr bewegten und so ihr Risiko positiv beeinflussten. Patienten mit schon bestehender Nierenerkrankung wurden in dieser Studie nicht erfasst.

Zieschang, M.

Interessenkonflikte

Ein Interessenkonflikt wird vom Autor verneint.

Fazit

Für Patienten mit Diabetes bisher ohne Nierenbeteiligung scheint neben einer guten Einstellung des Diabetes und einer guten Blutdruckeinstellung eine Diät mit viel

Gemüse und Obst sowie einem moderaten Alkoholkonsum von Vorteil zu sein.

Literatur

- 1 Dunkler D, Dehghan M, Teo KK et al.: Diet and kidney disease in high-risk individuals with type 2 diabetes mellitus. JAMA Intern Med 2013; 173: 1682-1692.
- 2 Yusuf S, Teo KK, Pogue J et al.: Telmisartan, ramipril, or both in patients at high risk for vascular events. N Engl J Med 2008; 358: 1547-1559.

Dr. med. Michael Zieschang,
Darmstadt
mzieschang@me.com