

Zusammenfassung Qualitätszirkels Pränatal- und Sterilitätsmedizin

22. April 2015

Thema: Adipositas und metabolisches Syndrom aus internistischer Sicht

Referent: : Dr. med. Detlef Pape

Adipositas ist stark zunehmend

60 % der Deutschen sind übergewichtig; 24 % sind adipös (18 Mio.)

80 % der Übergewichtigen haben Folgeerkrankungen

Diäten führen zu einer deutlichen Reduktion des Grundumsatzes, auch länger über die Diät hinaus, so dass bei anschließend normaler Nährstoffzufuhr eine Gewichtszunahme eintritt

Im Mittel haben Personen nach Gewichtsreduktion einen um 30 % erniedrigten Grundumsatz mit einer 5-fach höheren Wahrscheinlichkeit als erwartet

Adipositas geht v.a. durch eine Hyperinsulinämie mit einer Erhöhung von Karzinomrisiken einher, z.B. Mamma-, Endometrium- und Ösophaguskarzinom, daher ggf. auch eine mögliche Erklärung für die steigenden Mammakarzinomraten

Viszerales Fettgewebe ist endokrin stark aktiv und führt u.a. zu einer chronischen Inflammation und Arteriosklerose

Prävalenz der gestörten Glukosetoleranz bei PCOS 31 - 35%

Prävalenz des Typ 2 Diabetes mellitus bei PCOS 7,5 – 10%

->HOMA Index (nü.Insulin x nü.Glukose : 22,5) bei PCOS Frauen dringend empfohlen und/oder OGTT mit Insulinmessung

Die Reduktion des Körpergewichts von ca. 5% des Ausgangsgewichtes verringert die Insulinspiegel

Ovarielle Androgenproduktion

Freies Testosteron

und erhöht die SHGB- und IGFBP-1 Serumspiegel

Lebensmittel haben eine vom Nährstoffgehalt unabhängige glykämische Last (s. Tabelle „Insulinscoe verschiedener Lebensmittel“ mit freundlicher Genehmigung von Herrn Dr. Pape); v.a. z.B.

Gummibärchen machen zwar Kinder und Erwachsene froh, führen aber zu einer exzessiven Insulinausschüttung

Die Postmenopause geht mit einer relativen Testosteronerhöhung einher und führt zu vermehrtem viszeralen Fett, die Estradiol bedingte Steigerung des HDLs und damit der Arterioskleroseschutz fällt weg

Ernährungssituation und Stoffwechsellanpassung in der Entwicklungsgeschichte der Menschheit:

Jäger und Sammler „Nomade“ mit hoher Insulinantwort auf Zuckermahlzeit

Ernährung: eiweißreich, kohlenhydratarm, fettarm

Ackerbauer“ mit niedriger Insulinantwort auf Zuckermahlzeit

Ernährung: kohlenhydratreich, eiweißarm, fettarm

Erst seit 50 Jahren „Sitzmensch“

Ernährung: fettreich, kohlenhydratreich, eiweißreich

Herr Pape erläutert das Prinzip der Insulintrennkost, das er entwickelt hat und sehr erfolgreich einsetzt:

1. Lebensmittel mit niedriger Insulinreaktion: morgens KH, abends Eiweiss (s. Insulinscore).
2. unnötige Insulinreize vermeiden, also keine Zwischenmahlzeiten.
3. abends weniger Nahrungsenergie zuführen und Insulin senken mit Eiweißtrennkost
4. bewegen: 3000 bis 10.000 Schritte täglich

Insulinscore verschiedener Lebensmittel je 250 kcal (Referenzwert: Weißbrot 100 %)

