

Kurzfassung des Vortrages von Dr. B. Kluthe, Bad Rippoldsau

Ernährungstherapie des Diabetes mellitus – aktuelle Leitlinien

Bereits seit Jahrzehnten gibt es Ernährungsempfehlungen für Diabetiker, die auf klinischer Erfahrung, wissenschaftlichen Erkenntnissen und Expertenmeinungen beruhen. Allerdings war es in der Regel mühsam nachzuvollziehen, welchen Evidenzgrad die Studien aufwiesen, die den einzelnen Empfehlungen zugrunde lagen. Die American Diabetes Association (ADA) hat daher die verschiedenen Studien zusammengetragen, bewertet und erstmals 2002 evidenzbasierte Ernährungsempfehlungen herausgegeben.

Die „Nationale Versorgungs-Leitlinie Diabetes mellitus Typ 2“ erwähnt die Ernährungstherapie nur am Rande. Dort ist die Rede von „fettarmer, ballaststoffreicher Kost“, „Anhalten zur Gewichtsreduktion“, „Änderung des Lebensstils“, „gesunder Ernährung“ und Gefahren des Alkoholkonsums bei gleichzeitiger medikamentöser Therapie. Konkrete Handlungsempfehlungen findet der geneigte Leser nicht, in Anbetracht der ernährungsprophylaktischen und -therapeutischen Möglichkeiten beim Diabetes mellitus ein doch erstaunlich gravierender Mangel. Daher bleibt nur der Rückgriff auf die Empfehlungen der ADA, die sich der Herausforderung differenzierter gestellt hat. Die dort beschriebenen Aussagen sind geordnet nach Inhaltsstoffen in der Anlage wiedergegeben.

Ernährung bei Diabetikern EBM-Empfehlungen der ADA

- A-Level evidence: Die Empfehlung beruht auf sehr gut gesicherten Ergebnissen
- B-Level evidence: Die Empfehlung beruht auf gut gesicherten Ergebnissen
- C-Level evidence: Die Empfehlung beruht auf nur beschränkt gesicherten Ergebnissen
- E-Level evidence: Expertenmeinung

„It is all very nice in practice, but will it work in theory?“

Das Konzept der Evidenz-basierten Medizin (EbM) fordert die systematische Einbeziehung der jeweils besten verfügbaren Evidenz als Basis für Entscheidungen in der

Medizin. Die Praxis der EbM bedeutet die Integration individueller klinischer Expertise mit der bestmöglichen externen Evidenz aus systematischer Forschung. Sie stützt sich demzufolge auf drei Säulen:

1. die individuellen klinischen Erfahrungen des Arztes (interne Evidenz)
2. die Berücksichtigung von Werten und Wünschen des Patienten
3. den aktuellen Stand der wissenschaftlich fundierten klinischen Medizin (externe Evidenz)

Die Evidenz höchster Aussagekraft stammt aus Ergebnissen patientenorientierter Evaluationsstudien, die der niedrigsten von Expertenkommissionen (Abbildung 1). Die ADA hat in ihren aktuellen Ernährungsempfehlungen für Diabetiker erstmals diese Evidenzen berücksichtigt, wodurch eine differenzierte Ernährungsberatung auf gesicherter Grundlage erst möglich wird.