



Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V.

## Kommentar zu den Diskussionsbeiträgen zur evidenzbasierten Leitlinie „Fettzufuhr und Prävention ausgewählter ernährungsmitbedingter Krankheiten“, 2. Version

Januar 2015

Die Leitlinienkommission möchte sich an dieser Stelle bei den Diskutantinnen und Diskutanten für die Diskussionsbeiträge bedanken. Zu einigen Diskussionsbeiträgen wird hier schriftlich Stellung genommen. Die Umsetzung weiterer einzelner Anmerkungen ist bei der Überarbeitung des Leitlinien-Entwurfs erfolgt.

### 1. Berücksichtigung neuer Meta-Analysen, keine neue Recherche nach Einzelstudien

Aufgrund von Anmerkungen zu Meta-Analysen, die für Fragestellungen der Leitlinie relevant sind, aber erst nach dem 31.03.14 erschienen sind, hat die Leitlinienkommission eine Nachrecherche zu Meta-Analysen für den Zeitraum vom 31.03.14 bis 27.10.14 durchgeführt. Daraus resultierend wurden die beiden relevanten Meta-Analysen von *Schwinghackl & Hoffmann* 2014 und *Farvid et al.* 2014 neu in die Leitlinie aufgenommen und deren Ergebnisse bei der Ableitung der Evidenzen berücksichtigt. Im Kapitel zur koronaren Herzkrankheit hat sich aufgrund der Berücksichtigung der Meta-Analyse von *Farvid et al.* 2014 eine Evidenzbewertung geändert. Die Evidenz für den Zusammenhang zwischen der Zufuhr von n-6 Fettsäuren und dem Risiko für die koronare Herzkrankheit wurde von mit **möglicher Evidenz kein Zusammenhang** auf mit **möglicher Evidenz Risikosenkung** für die koronare Herzkrankheit durch Zufuhr von n-6 Fettsäuren abgeändert.

Für Einzelstudien wurde wegen des damit verbundenen großen Aufwands nach dem 30.06.2012 keine weitere Nachrecherche durchgeführt. In einzelnen Fällen wurde aber auch jüngere Literatur verwendet.

### 2. Kritik an der isolierten Betrachtung von Nährstoffen

In der allein auf die Untersuchung von Fett, Fettsäuren und Cholesterolem ausgerichteten Leitlinie werden generell keine Ergebnisse zu Lebensmitteln berücksichtigt. In dem Kapitel zur methodischen Vorgehensweise (Kapitel 3) wird diesbezüglich erläutert, dass Studien zu Lebensmitteln nicht in die Evidenzbewertung einbezogen wurden, da der Effekt von Lebensmitteln auf der gesamten Lebensmittelmatrix beruht. Daher lassen sich aus Ergebnissen zu Lebensmitteln keine eindeutigen Aussagen zu den isolierten Wirkungen von Gesamtfett, einzelnen Fettsäuren oder Cholesterolem ableiten.

### 3. Korrektur der Angabe zur Energiedichte von zuckergesüßten Getränken

Die Aussage, dass zuckergesüßte Getränke eine hohe Energiedichte aufweisen, wurde gestrichen. Da zuckergesüßte Getränke gemäß den Ergebnissen der Kohlenhydrat-Leitlinie (DGE 2011) das Risiko für Adipositas und Diabetes mellitus Typ 2 mit wahrscheinlicher Evidenz erhöhen, rät die DGE

weiterhin vom Konsum von zuckergesüßten Getränken ab und empfiehlt, vor allem Wasser und ungezuckerte Früchte- und Kräutertees zur Deckung des Flüssigkeitsbedarf zu konsumieren.

#### **4. Unzureichende Studienlage für die Bewertung von trans-Fettsäuren aus unterschiedlichen Herkunftsquellen und eine differenzierte Bewertung von gesättigten Fettsäuren**

In der Methodik zur Erstellung der Leitlinie ist festgelegt, dass ausschließlich randomisierte, kontrollierte Interventionsstudien (Evidenzklasse I) und Kohortenstudien (Evidenzklasse II) sowie Meta-Analysen dieser zur Evidenzbewertung herangezogen werden. Fall-Kontroll- sowie Querschnittsstudien ebenso wie weitere nicht analytische Studien werden nicht als geeignete Evidenzbasis angesehen und deshalb nicht berücksichtigt. Für eine Bewertung von trans-Fettsäuren aus unterschiedlichen Herkunftsquellen und eine differenzierte Betrachtung der gesättigten Fettsäuren lagen in den meisten Fällen nicht genügend Studien der Evidenzklasse I und II vor, sodass keine Evidenzen abgeleitet (Ausnahmen: Kapitel Dyslipoproteinämie und koronare Herzkrankheit mit einer Sonderstellung der Stearinsäure und der Bewertung der trans-Fettsäuren aus unterschiedlichen Herkunftsquellen) und deshalb auch keine Empfehlungen ausgesprochen werden konnten. Die DGE unterstützt die Forderung, diese Fettsäuregruppen in Zukunft differenzierter zu bewerten und spricht sich deshalb ausdrücklich für die Durchführung weiterer Studien der Evidenzklasse I und II auf diesen Forschungsgebieten aus.

#### **5. Fett- und energiereduzierte Milchprodukte werden empfohlen**

Angesichts der steigenden Prävalenz von Übergewicht in der Bevölkerung müssen umfangreiche Möglichkeiten zur Reduzierung der Energiezufuhr wahrgenommen werden. Da zwischen dem Anteil von Fett in der Nahrung und dem Adipositasrisiko bei einer Ernährung ohne Energiekontrolle mit wahrscheinlicher Evidenz ein positiver Zusammenhang besteht, bietet die Wahl fettarmer Varianten von Fleisch, Fleischwaren, Käse und Milchprodukten eine gute Chance, die Fettzufuhr und damit auch die Energiezufuhr zu senken. Der Konsum fettarmer Milch kann ebenfalls einen Beitrag leisten, die Fett- und Energiezufuhr ohne Einbußen bei der Zufuhr anderer in der Milch enthaltener wertvoller Nährstoffe zu reduzieren. Dagegen ist der Ersatz von Fett durch Kohlenhydrate sowie der Zusatz von Kohlenhydraten in Milchprodukten nicht zielführend.

#### **Literatur**

Deutsche Gesellschaft für Ernährung (Hrsg.): Kohlenhydratzufuhr und Prävention ausgewählter ernährungsmitbedingter Krankheiten – Evidenzbasierte Leitlinie. Bonn (2011) <http://www.dge.de/rd/leitlinie/>

Farvid MS, Ding M, Pan A et al.: Dietary linoleic acid and risk of coronary heart disease: a systematic review and meta-analysis of prospective cohort studies. *Circulation* 130 (2014) 1568–1578

Schwingshackl L, Hoffmann G: Monounsaturated fatty acids, olive oil and health status: a systematic review and meta-analysis of cohort studies. *Lipids Health Dis* 13 (2014) doi: 10.1186/1476-511X-13-154