

Blick in die Gene hilft nicht beim Abspecken

Eine innovative Studie findet keine Hinweise, dass die Makronährstoff-Zusammensetzung die Gewichtsreduktion beeinflusst. Auch die genetische Ausstattung und die Insulinresistenz erscheinen unerheblich.

— Für eine kontrollierte Studie wurden 609 Erwachsene mit einem BMI zwischen 28 und 40 kg/m² in zwei Gruppen randomisiert. Eine erhielt kohlenhydratreduzierte, die andere fettreduzierte Kost. Untersucht wurde der Effekt auf die Gewichtsabnahme sowie Wechselwirkungen mit genetischen Faktoren und der Insulinresistenz.

Nach einem Jahr lag die mittlere Gewichtsreduktion in der Low-carb-Gruppe bei 6,0 kg und in der Low-fat-Gruppe bei 5,3 kg. Der Unterschied war nicht signifikant. In beiden Gruppen hatten sich Insulin- und Glukosewerte verbessert. Beim LDL-Cholesterin schnitt die fettreduzierte Kost besser ab.

Weder die genetische Ausstattung noch die Insulinresistenz beeinflussten

in Kombination mit den Kostformen die Gewichtsreduktion. Die Autoren schlussfolgern, dass eine gesunde Kostform unabhängig von Genotyp und Insulinresistenz zu einer moderaten Gewichtsreduktion führt.

▪ Gardner CD et al. Effect of low-fat vs low-carbohydrate diet on 12-month weight loss in overweight adults and the association with genotype pattern or insulin secretion: the DIETFITS randomized clinical trial. JAMA. 2018;319:667–79

KOMMENTAR

Die Studie reproduziert bekannte Ergebnisse bezüglich der Höhe der Gewichtsreduktion nach 12 Monaten sowie der untersuchten Kostformen. Die Hauptaussage ist, dass sich unabhängig von der Makronährstoffzusammensetzung nach 12 Monaten eine moderate Gewichtsreduktion von ca. 5 kg erzielen

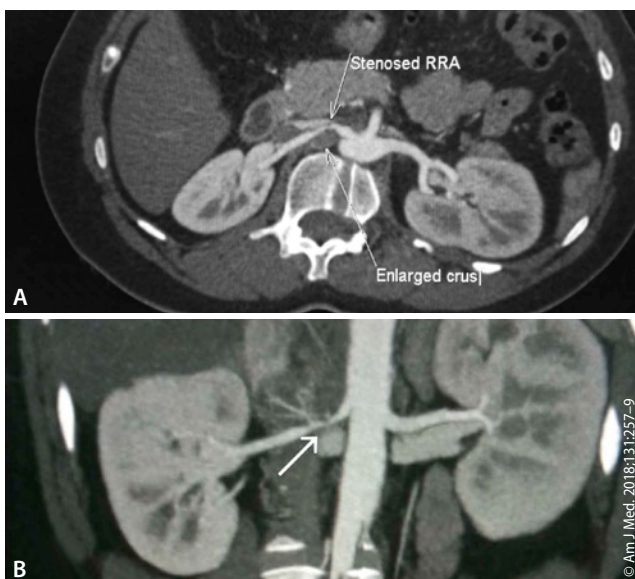
lässt. Dies stimmt auch mit den Leitlinien der Deutschen Adipositas Gesellschaft überein.

Die vorliegende Studie besticht gerade vor dem Hintergrund der „personalisierten Ernährung“ durch ihren innovativen Ansatz, auch wenn die genetischen Parameter und die Insulinresistenz erst im Nachgang der Intervention berücksichtigt wurden. Zudem lag der genetische Fokus nur auf drei Genen, obwohl viel mehr mit dem Körpergewicht vergesellschaftet sind.

Die Studie unterstreicht die Aussage von Fachgesellschaften, dass derzeit keine auf einer Genanalyse basierten personalisierten Empfehlungen zur Gewichtsreduktion gegeben werden können. ■

Dr. rer. nat. C. Holzapfel

Extrem seltene Ursache einer sekundären Hypertonie



A: Angio-CT mit stenosierter Nierenarterie rechts („Stenosed RRA“) und verdicktem Diaphragma-Schenkel („Enlarged crus“).
B: koronar reformatiertes CT mit Stenose (Pfeil).

Ein 21-jähriger Patient kam wegen erstmaliger plötzlicher Schwächeanfälle, abdomineller Schmerzen und Atemnot in die Notaufnahme. Der Blutdruck war mit 170/100 mmHg erhöht. Dies war bislang unbekannt, und auch die Familienanamnese war leer. In der rechten Lumbalregion hörte man ein Strömungsgeräusch.

Bei dieser Befundlage – junger Mann mit Hypertonie und abdominellem Geräusch – zielten die differenzialdiagnostischen Untersuchungen auf den Nachweis einer Nierenarterienstenose ab. Tatsächlich wurde mittels Angio-CT eine 70- bis 80%ige aortennahe Stenose der rechten Nierenarterie gefunden. Höchst ungewöhnlich war die Ätiologie: Ein verdickter rechter Schenkel des Zwerchfells komprimierte die Nierenarterie von außen. Wahrscheinlich handelt es sich bei dieser Konstellation um die seltenste Ursache einer sekundären Hypertonie. Bislang sind nur 30 Fälle in der Literatur beschrieben.

Im Konsil mit Chirurgen entschied man sich für einen endovaskulären Stent zur Beseitigung der Stenose. Nach zwei Wochen war der Patient beschwerdefrei und normoton. ■

Prof. Dr. med. H. Holzgreve

▪ Rafiq S, Ilyas M, Gojwari T. A crus-cial discovery: decondary hypertension. Am J Med. 2018;131:257–9