



Schwangerschaftsdiabetes: Diät und Training reduzieren das Risiko nicht

(Wien, 11-07-2019) Die Annahme, dass eine geringere Gewichtszunahme bei adipösen Schwangeren vorteilhaft für die Vermeidung eines Schwangerschaftsdiabetes wäre, hat sich nicht bestätigt. Das konnte eine Studie der Klinischen Abteilung für Endokrinologie und Stoffwechsel der MedUni Wien zeigen. Möglicherweise ist es sogar ungünstig für die Mutter und das ungeborene Kind, während der Schwangerschaft weniger Kohlenhydrate zu sich zu nehmen. Diese Daten wurden gerade im Top Journal Diabetes Care publiziert.

Schwangerschaftsdiabetes (Gestationsdiabetes) ist eine Form der Zuckerkrankheit, die während der Schwangerschaft sichtbar wird und unmittelbar nach der Geburt meist wieder – zumindest vorübergehend - verschwindet. In Österreich nimmt man so wie in ganz Europa an, dass davon jede siebente Schwangere betroffen ist. Genaue Daten gibt es dazu nicht, weil die landesweit erhobenen Mutter-Kind-Pass-Daten leider immer noch nicht zentral ausgewertet werden. Schätzungen zufolge sind davon etwa ein Drittel der Frauen auch adipös.

Einer der wichtigsten Risikofaktoren ist das Übergewicht der werdenden Mutter. In der Gravidität gilt bei stark Übergewichtigen die Empfehlung von 5 bis 9 Kilogramm Gewichtszunahme, viele überschreiten dennoch diese Empfehlungen deutlich. Um Möglichkeiten und Indikatoren für die Vermeidung von Schwangerschaftsdiabetes bei adipösen Frauen zu untersuchen, wurden im Rahmen des EU-Projektes DALI (Vitamin D And Lifestyle Intervention for Gestational Diabetes) unter wesentlicher Mitwirkung der Klinischen Abteilung für Endokrinologie und Stoffwechsel unter der Leitung der Endokrinologin Alexandra-Kautzky-Willer, Lebensmittelinterventionsmaßnahmen bei 436 Frauen ausgewertet.

Dabei wurde eine Gruppe von schwangeren adipösen Frauen im Rahmen eines Coachings angeleitet, die Ernährung umzustellen und fünf Maßnahmen zu beachten: Reduktion von Softdrinks, Reduktion schnell resorbierbarer Kohlenhydrate und Fett sowie die Erhöhung von Eiweiß und Ballaststoffen. Die Vergleichsgruppe unternahm keine Veränderungen ihrer Ernährungsgewohnheiten. Eine zweite Gruppe von Frauen übte regelmäßig Bewegung aus und wurde entsprechend beraten. Die Vergleichsgruppe unternahm keine körperlichen Aktivitäten.

Tatsächlich erfolgte eine geringere Gewichtszunahme bei jenen Frauen, welche die Ernährungsmaßnahmen befolgten. Allerdings waren auch höhere Blutzuckerwerte und erhöhte Mengen von Substanzen im Blut nachweisbar, die beim vermehrten Fettabbau entstehen, wie etwa Fettsäure oder Ketonkörper. Dies stand auch in Zusammenhang mit einer reduzierten Kohlenhydratzufuhr. Überdies wurden auch im Blut der neugeborenen



Kinder erhöhte freie Fettsäuren festgestellt. In den Vergleichsgruppen waren keine Veränderungen dieser Stoffwechselmarker bemerkbar. Allerdings konnte laut Studie vermehrte körperliche Bewegung den Schwangerschaftsdiabetes ebenso wenig verhindern wie die zusätzliche Gabe von Vitamin D.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass Ernährungsinterventionen jedenfalls den mütterlichen und kindlichen Stoffwechsel signifikant beeinflussen. Der Vorteil einer geringeren Gewichtszunahme unter Kohlenhydrateinschränkung bei adipösen Schwangeren führt aber gleichzeitig zu erhöhtem Fettabbau und damit verbunden der Freisetzung von freien Fettsäuren im Blut von Mutter und Kind. Die Folgen davon sind noch unklar und werden weiter erforscht.

Kautzky-Willer: "Schwangerschaftsdiabetes ist der Hauptrisikofaktor für Typ 2 Diabetes bei Frauen nach der Geburt und erhöht auch über fetale Programmierung das Risiko der Kinder. Die Erarbeitung von Präventionsmaßnahmen sowohl in als auch nach der Schwangerschaft sind ein wichtiges Ziel, um der Diabetesepidemie entgegenzuwirken. Low Carb ist möglicherweise gerade bei Schwangeren nicht optimal".

Der Endokrinologe und Mitautor der Studie Jürgen Harreiter ergänzt: "Die Evidenz für eine optimale Gewichtszunahme in der Schwangerschaft ist besonders bei übergewichtigen Frauen weiter unklar und bedarf weiterer Studien".

Service:

Nutritional Lifestyle Intervention in Obese Pregnant Women, Including Lower Carbohydrate Intake, Is Associated With Increased Maternal Free Fatty Acids, 3- β -Hydroxybutyrate, and Fasting Glucose Concentrations: A Secondary Factorial Analysis of the European Multicenter, Randomized Controlled DALI Lifestyle Intervention Trial

Jürgen Harreiter, David Simmons, Gernot Desoye, Rosa Corcoy, Juan M. Adelantado, Roland Devlieger, Sander Galjaard, Peter Damm, Elisabeth R. Mathiesen, Dorte M. Jensen, Lise Lotte T. Andersen, Fidelma Dunne, Annunziata Lapolla, Maria G. Dalfra, Alessandra Bertolotto, Ewa Wender-Ozegowska, Agnieszka Zawiejska, Urszula Mantaj, David Hill, Judith G.M. Jelsma, Frank J. Snoek, Michael Leutner, Christian Lackinger, Christof Worda, Dagmar Bancher-Todesca, Hubert Scharnagl, Mireille N.M. van Poppel, Alexandra Kautzky-Willer
Diabetes Care 2019 Jun; dc190418.

<https://doi.org/10.2337/dc19-0418>

<http://care.diabetesjournals.org/content/early/2019/05/31/dc19-0418>



Rückfragen bitte an:

Mag. Johannes Angerer
**Leiter Kommunikation und
Öffentlichkeitsarbeit**
Tel.: 01/ 40 160-11501
E-Mail: pr@meduniwien.ac.at
Spitalgasse 23, 1090 Wien
www.meduniwien.ac.at/pr

Mag. Thorsten Medwedeff
Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit
Tel.: 01/ 40 160-11505
E-Mail: pr@meduniwien.ac.at
Spitalgasse 23, 1090 Wien
www.meduniwien.ac.at/pr

Medizinische Universität Wien – Kurzprofil

Die Medizinische Universität Wien (kurz: MedUni Wien) ist eine der traditionsreichsten medizinischen Ausbildungs- und Forschungsstätten Europas. Mit rund 8.000 Studierenden ist sie heute die größte medizinische Ausbildungsstätte im deutschsprachigen Raum. Mit 5.500 MitarbeiterInnen, 26 Universitätskliniken und drei klinischen Instituten, 12 medizintheoretischen Zentren und zahlreichen hochspezialisierten Laboratorien zählt sie auch zu den bedeutendsten Spitzenforschungsinstitutionen Europas im biomedizinischen Bereich.