



GESUNDE FETTE VS. UNGESUNDE FETTE

Was müssen Menschen mit Mukoviszidose darüber wissen?

In den 1980er-Jahren wurde fettreiche Ernährung (zusammen mit der Enzymtherapie) zu einem wichtigen Teil der Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Mukoviszidose (zystische Fibrose, CF). Fett ist eine konzentrierte Energiequelle und liefert mehr als doppelt so viele Kalorien oder Kilojoule wie Proteine und Kohlenhydrate.

Es sind jedoch nicht alle Fette gleich: Manche sind gesund, da sie das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen senken und eine Quelle für essenzielle Fettsäuren

darstellen, während andere ungesund sind, da sie mit einem erhöhten Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen¹ und bestimmte Krebsarten² in Verbindung gebracht werden und in jüngster Zeit nachgewiesen wurde, dass sie zu einem ungünstigen Darmmikrobiom beitragen.³ Da die Lebenserwartung von Menschen mit CF steigt, wird es immer wichtiger, dass in der Ernährung von Menschen mit CF die Menge gesunder Fette erhöht und jene der ungesunden Fette minimiert wird.

WAS BEDEUTET „GESUNDE FETTE“ IM VERGLEICH ZU „UNGESUNDEN FETTEN“?

Nahrungsmittel wie Öl, Margarine, Butter, Sahne, Milchprodukte, fetter Fisch, Fleisch, Nüsse und Samen sowie industriell verarbeitete Nahrungsmittel und Fertigmahlzeiten sind allesamt wichtige Fettquellen in der Ernährung.⁴ Man unterscheidet vier Hauptarten von Fettsäuren in Fetten:⁵

Milchprodukte enthalten gesättigte Fettsäuren, müssen jedoch nicht eingeschränkt werden, da sie sich vorteilhaft auf die Herzgesundheit auswirken.^{6,7}



GESUNDE FETTE

UNGESUNDE FETTE



Mehrfach ungesättigte Fettsäuren
(darunter essenzielle Fettsäuren)

Gesättigte Fettsäuren



Einfach ungesättigte Fettsäuren

Transfettsäuren



Mehrfach ungesättigte und einfach ungesättigte Fettsäuren gelten als „gesunde“ Fette, da sie nicht mit einer Erhöhung des Cholesterinspiegels oder des Risikos für Herz-Kreislauf-Erkrankungen in Verbindung stehen.⁵ Nahrungsmittel, die diese Fette enthalten, sollten jeden Tag auf Ihrem Speiseplan stehen.

Gesättigte Fettsäuren und Transfettsäuren sind „ungesunde“ Fette, da sie nachweislich den LDL-Cholesterinwert

(das ungesunde Cholesterin) sowie das kardiale Risiko in der erwachsenen Allgemeinbevölkerung erhöhen.⁵ Nahrungsmittel, die diese Fette enthalten, sollten nur in begrenzten Mengen verzehrt werden. Milchprodukte wie Käse, Milch und Joghurt sind zwar Quellen gesättigter Fettsäuren, müssen jedoch nicht eingeschränkt werden.

WIE VIEL FETT IST NÖTIG?

Die Menge an Fett, die Sie benötigen, hängt davon ab, ob Sie einer Gewichtszunahme bedürfen, und lässt sich nicht allgemein festlegen. Einige **Menschen mit CF** haben einen äußerst hohen Energiebedarf, benötigen daher eine fettreiche Ernährung und müssen **35 bis 40 % ihres täglichen Energiebedarfs** aus Fett decken.^{4,8}

Allerdings liegen immer mehr Menschen mit CF über einem gesunden Gewichtsbereich, und für diese ist es möglicherweise vorteilhafter, wenn sie, den **Richtlinien für die Allgemeinbevölkerung** folgend, **30 % ihres täglichen Energiebedarfs** aus Fett decken.





BEISPIELE FÜR VERSCHIEDENE FETTSÄUREQUELLEN IN DER ERNÄHRUNG ⁵

MEHRFACH UNGESÄTTIGTE FETTSÄUREN [†]	EINFACH UNGESÄTTIGTE FETTSÄUREN	GESÄTTIGTE FETTSÄUREN	TRANSFETTSÄUREN	
HÄUFIG	HÄUFIG	HÄUFIG	EINGESCHRÄNKT	EINGESCHRÄNKT
Fette Fische (wie Lachs, Thunfisch, Hering, Makrele und Sardinen)	Avocados, Oliven	Milchprodukte aus Vollmilch wie Joghurt und Käse*	Sichtbares Fett auf Fleisch von Rind, Kalb, Lamm, Schwein und Geflügel usw.	Industriell hergestellte Backwaren (z. B. Kekse, Croissants, Donuts, Feingebäck generell)
Sonnenblumen-, Distel- und Rapsöl	Olivenöl, Erdnussöl, Rapsöl		Butter	Frittierte Speisen zum Mitnehmen, z. B. Pommes frites, Hamburger, Chicken-Nuggets, Backfisch
Einige Nüsse (wie Walnüsse, Pinienkerne, Paranüsse, Pekannüsse)	Natürliche Erdnussbutter		Sahne, Speiseeis	Pflanzliches Brat- und Backfett
Tahini (Sesampaste)	Einige Nüsse (wie Mandeln, Cashewnüsse, Erdnüsse, Haselnüsse)		Kokosöl und Kakaobutter	
Samen und Kerne (wie Leinsamen, Kürbiskerne, Sonnenblumenkerne und Chiasamen)	[†] Einschließlich essenzieller Fettsäuren [*] Wichtig: Obwohl Vollmilchprodukte wie Vollmilchjoghurt und Käse Quellen gesättigter Fettsäuren sind, weisen die derzeit vorliegenden Daten darauf hin, dass Milchprodukte im Vergleich zu anderen tierischen Quellen gesättigter Fettsäuren eine schützende Wirkung bezüglich einiger kardiovaskulärer Risikofaktoren haben. ^{6,7} Daher sollten diese täglich auf Ihrem Speiseplan stehen.			

Dieser Artikel liefert einen allgemeinen Überblick über die Ernährungsziele von Menschen mit CF. Ihr CF-Behandlungsteam, darunter Ihre Ernährungsberaterin und Ihr Ernährungsberater, kann Ihnen genauere Informationen über Ihre individuellen Ernährungsbedürfnisse geben.

Referenzen: 1. National Heart Foundation of Australia. Omega 3 fatty acid: The importance of fat in a healthy diet. Verfügbar unter: <https://www.heartfoundation.org.au/Heart-health-education/Fats-oils-and-heart-health>. [Zugriff April 2023]. 2. Bojkova B et al. Dietary Fat and Cancer – Which Is Good, Which Is Bad, and the Body of Evidence. *Int J Mol Sci.* 2020;21:4114. 3. Coffey M et al. Evaluating the Alimentary and Respiratory Tracts in Health and disease (EARTH) research programme: a protocol for prospective, longitudinal, controlled, observational studies in children with chronic disease at an Australian tertiary paediatric hospital. *BMJ Open.* 2020;10:e033916. 4. Thoracic Society of Australia and New Zealand. Nutrition Guidelines for Cystic Fibrosis in Australia and New Zealand. Sydney, AU: 2017. 5. Cystic Fibrosis Australia. Nutrition & Cystic Fibrosis: a guide for children. AU: 2016. 6. Duarte C et al. Dairy versus other saturated fats source and cardiometabolic risk markers: Systematic review of randomized controlled trials. *Crit Rev Food Sci Nutr.* 2021;61:450–61. 7. Fontecha J et al. Milk and Dairy Product Consumption and Cardiovascular Diseases: An Overview of Systematic Reviews and Meta-Analyses. *Adv Nutr.* 2019;10(suppl_2):164–89. 8. Cystic Fibrosis Australia. Nutrition & Cystic Fibrosis: a guide for adults. AU: 2016.

Der Artikel wurde für diese Publikation von Diätologin Sandra Laimer, B. Sc., adaptiert.