



Ernährungsempfehlungen für bestimmte Erkrankungen begleiten die Medizin seit vielen Jahrzehnten. Oft waren diese Empfehlungen kaum wissenschaftlich begründet und Ausdruck persönlicher Erfahrungen und momentaner Modeströmungen. Erst in den letzten Jahrzehnten hat sich dieses Bild langsam gewandelt. So zeigen mehrere umfangreiche Studien die Bedeutung einer Modifikation der Ernährung für eine wirksame kardiovaskuläre Prävention ebenso wie diejenige einer regelmässigen körperlichen Aktivität und des Verzichts auf das Zigarettenrauchen. Die Ergebnisse dieser umfangreichen Studien fanden ihren Niederschlag in internationalen Empfehlungen zur Ernährung bei Herz- und Kreislauferkrankungen sowohl in den USA wie auch in Europa. Die mediterrane Ernährung wurde zum positiven Schlagwort für eine ebenso bekömmliche wie bezüglich kardiovaskulärer Prävention sinnvolle Kost.

Die Diskussion um die Bedeutung des Nahrungs-Cholesterins wurde durch aktuelle Studienergebnisse neu entfacht – alte Dogmen, die Cholesterinzufuhr mit der Nahrung betreffend, sind ins Wanken geraten. Verändert haben sich auch die therapeutischen Ziele bezüglich des Serum-Cholesterins. «The lower the better» ist für das LDL-Cholesterin eindrücklich dokumentiert und vor allem für die Sekundärprävention bei arteriosklerotischen Gefässerkrankungen zum Standard geworden. Die Zufuhr von Omega-3-Fettsäuren gewinnt zunehmend an Bedeutung, auch hier gibt es mittlerweile mehrere Studien, die deren Einsatz zur kardiovaskulären Prävention als sinnvoll und nützlich erscheinen lassen.

Erst in den letzten Jahren wurde das Bauchfett als eigentlich aktives Organ und als kardiovaskulärer Risikofaktor identifiziert. Die Messung des Bauchumfanges wurde inzwischen zum Standard, der BMI verlor dagegen einiges an Aktualität. Die vor allem bei jungen Menschen immer häufigere und schwerere Adipositas gilt nun als zentraler kardiovaskulärer Risikofaktor. Jahrelange intensive Bemühungen auf verschiedenen Ebenen werden notwendig sein, dieser Erkenntnis in unserer Bevölkerung zum Durchbruch zu verhelfen. Bisher geht die Entwicklung leider in die falsche Richtung weiter ...

Obwohl dem Alkohol zweifellos eine gewisse kardioprotektive Wirkung nicht abgesprochen werden kann, kommt er aufgrund seines Gefahrenpotenzials nicht für eine generelle Empfehlung in Betracht. Ob die möglicherweise besonders günstige Wirkung des Rotweines über den Alkohol hinausgeht (Polyphenole?), ist weiterhin Gegenstand der Diskussion.

Diesen wichtigen Fragen rund um unsere Ernährung im Hinblick auf das kardiovaskuläre Risiko ist das vorliegende Heft gewidmet. Die führenden Experten, welche für die Beiträge verantwortlich zeichnen, stehen für eine ebenso kompetente wie kritische Würdigung der angesprochenen Fragen.

PD Dr. Rubino Mordasini
Chefarzt Innere Medizin/Herzzentrum
Chief Medical Officer Sonnenhof Gruppe
3006 Bern