

Neue D-A-CH-Referenzwerte für Vitamin-A-Zufuhr

Die Ernährungsgesellschaften aus Deutschland, Österreich und der Schweiz haben die Referenzwerte für die Vitamin-A-Zufuhr überarbeitet. Neu wird täglich eine Vitamin-A-Zufuhr von 700 µg Retinolaktivitätsäquivalent (RAE) für Frauen und eine Vitamin-A-Zufuhr von 850 µg RAE für Männer empfohlen. Der Referenzwert wird nicht mehr in Retinoläquivalenten (RE), sondern neu in Retinolaktivitätsäquivalent* (RAE) angegeben. Darin wird die Verwertung von Provitamin-A-Carotinoiden anders bewertet als bislang: Ihren Wechselwirkungen mit anderen Nahrungsinhaltsstoffen, den verschiedenen Bioverfügbarkeiten und unterschiedlichen Umwandlungsraten in die Vitamin-A-Wirkform

* Aufgepasst bei Vergleichen mit Lebensmitteltabellen und Zufuhrempfehlungen anderer Fachgesellschaften, einige verwenden nach wie vor die Angabe in Retinoläquivalenten.

Retinol wird durch die Angabe in RAE besser Rechnung getragen. Durch verbesserte Berechnungsgrundlagen ist zudem kein separater Referenzwert für β-Carotin mehr erforderlich; dieser ist in der empfohlenen Zufuhrmenge bereits enthalten.

Bislang wurde der Referenzwert für die Vitamin-A-Zufuhr vom durchschnittlichen Tagesbedarf an Vitamin A abgeleitet. Neu wird als wichtigstes Kriterium des Vitamin-A-Bedarfs die Aufrechterhaltung adäquater Vitamin-A-Leberspeicher zugrunde gelegt und der Bedarf anhand der sogenannten Olson-Gleichung geschätzt. Diese basiert auf der Annahme, dass bei adäquater Versorgung die Hälfte des mit der Nahrung aufgenommenen Vitamins A gespeichert werden kann, und berücksichtigt unter anderem Parameter wie die minimale adäquate Vitamin-A-Konzentration in der Leber sowie die relative tägliche Ausscheidungsrate von Vitamin A. Durch die geänderte

Ableitung sind die Referenzwerte niedriger als früher. Mü

Linktipp:

Ausgewählte Fragen und Antworten rund um Vitamin A

Die Antworten auf 15 Fragen rund um das Vitamin A finden Sie unter www.rosenfluh.ch/qr/qa-vit-a oder direkt via QR-Code



Quelle: Presseinformation der DGE. DGE aktuell 23/2020 vom 17.11.2020.

Zugesetzter Zucker verdoppelt die Fettproduktion

Täglich konsumieren Schweizerinnen und Schweizer mehr als 100 g zugesetzte Zucker. Und dabei sind nicht nur die Kalorien ein Problem, wie Forscher der Universität Zürich und des Universitätsspitals Zürich kürzlich herausfanden. Der Zusatz von Zucker zu zahlreichen Lebensmitteln fördert neben der Entstehung von Übergewicht auch die Fettsynthese – und trägt so zu weitverbreiteten Erkrankungen wie Fettleber oder Typ-2-Diabetes bei. Schon kleine Mengen führten bei den Versuchsteilnehmern zu einem Switch im

Stoffwechsel. 80 Gramm täglich, entsprechend etwa 8 dl eines handelsüblichen Softdrinks, steigern die Fettproduktion in der Leber – und diese Aktivität hält selbst dann noch an, wenn kein Zucker mehr zugeführt wird. 94 junge Männer nahmen 7 Wochen lang gesüsste Getränke zu sich, diese enthielten entweder Fruktose, Glukose oder Saccharose. Ihr Effekt auf den Fettstoffwechsel wurde mithilfe von Tracern analysiert. Obwohl die Probanden insgesamt nicht mehr Kalorien zu sich nahmen als vorher, machten sich insbesondere Frucht-

und Haushaltszucker ungünstig bemerkbar. Nach der Aufnahme von Fruchtzucker war die körpereigene Fettproduktion in der Leber doppelt so hoch, der Zusatz von Haushaltszucker machte sich sogar noch stärker bemerkbar. Mü

Quelle: Geidl-Flueck B et al.: Fructose- and sucrose- but not glucose-sweetened beverages promote hepatic de novo lipogenesis: A randomized controlled trial. *Journal of Hepatology*. 5 March 2021 sowie Pressemitteilung der UZH vom 16.03.2021.

Ultraverarbeitete Lebensmittel erhöhen das Risiko für kardiovaskuläre Erkrankungen

Ultraverarbeitete Lebensmittel erfahren zunehmend Aufmerksamkeit, dazu zählen beispielsweise Fertigprodukte, die meisten Snacks, Erfrischungsgetränke, Süssigkeiten inklusive Schokolade, zusammengesetzte Fleisch- und Fischprodukte wie Wurst sowie vorgefertigte Tiefkühlgerichte und Instantprodukte. Um mehr über das damit einhergehende Krankheits- und Mortalitätsrisiko zu erfahren, wurden die Daten von 22 475 Männern und Frauen (mittleres Alter 55, ± 12 Jahre) ausgewertet, die für die MOLI-SANI-Studie zwischen 2005 und 2010 rekrutiert und für 8,2 Jahre nachverfolgt worden waren.

Diejenigen mit der höchsten Aufnahme ultraverarbeiteter Lebensmittel (> 14,6% der Gesamtnahrung) hatten im Vergleich zu denjenigen mit der niedrigsten Aufnahme (< 6,6%) ein erhöhtes Risiko für kardiovaskuläre Mortalität (Hazard Ratio [HR]: 1,58; 95%-Konfidenzintervall [KI]: 1,23–2,03), Tod durch ischämische Herzkrankheit (IHD) oder eine zerebrovaskuläre Erkrankung (HR: 1,52; 95%-KI: 1,10–2,09) sowie eine erhöhte Gesamtmortalität (HR: 1,26; 95%-KI: 1,09–1,46). Ein hoher Zuckergehalt erklärte 36,3 Prozent des Zusammenhangs mit IHD/zerebrovaskulärer Mortalität, während andere Er-

nährungsfaktoren, wie etwa gesättigte Fette, als eher unverdächtig galten. Diese Ergebnisse sollten als Anreiz dienen, den Konsum von ultraverarbeiteten Lebensmitteln zu begrenzen und den Verzehr natürlicher oder minimal verarbeiteter Lebensmittel zu fördern, wie das auch mehrere nationale Ernährungsrichtlinien empfehlen. Mü

Quelle: Bonaccio M et al.: Ultra-processed food consumption is associated with increased risk of all-cause and cardiovascular mortality in the Molisani Study. *Am J Clin Nutr*. 2021;113:446-455.