

Ernüchternde Ergebnisse zu tageweisem Fasten: keine Vorteile gegenüber ‚normaler‘ kalorienreduzierter Diät

Datum: 07.02.2018

Original Titel:

Effect of Alternate-Day Fasting on Weight Loss, Weight Maintenance, and Cardioprotection Among Metabolically Healthy Obese Adults: A Randomized Clinical Trial

Intermittierendes Fasten (auch: Intervallfasten), eine Form der Diät, bei der an einzelnen Tagen der Woche gefastet bzw. sehr wenig Nahrung zugeführt wird und an anderen Tagen normal oder sogar über den Kalorienbedarf des Tages hinaus gegessen werden darf, erfreuen sich zunehmender Popularität. Auswertungen zur langfristigen Effektivität des intermittierenden Fastens gibt es bislang allerdings nicht. Mit der Studie von Trepanowski et al. (2017) wird diese Lücke nun geschlossen.

Die Studie untersuchte, inwiefern sich zwei Diätformen, das intermittierende Fasten und eine Diät mit täglicher Kalorienrestriktion hinsichtlich der Aspekte Gewichtsverlust und Aufrechterhaltung des Gewichtserfolgs sowie kardiovaskulärer (sprich das Herz und das Gefäßsystem betreffender) Risikofaktoren unterschieden. 100 fettleibige (adipöse) Personen mit einem durchschnittlichen [Body Mass Index](#) (BMI) von 34 wurden in die Studie eingeschlossen. Die Teilnehmer wurden zufällig entweder zu der Gruppe mit intermittierendem Fasten (25 % des Energiebedarfs an Fastentagen, 125 % des Energiebedarfs an Schlemmertagen), zu der Gruppe mit täglicher Kalorienrestriktion (täglich 75 % des Energiebedarfs) oder zu der Gruppe ohne Diät zugeteilt. Bei allen 3 Gruppen folgte auf eine 6-monatige Diätphase eine 6 Monate andauernde Gewichtserhaltungsphase.

Die Auswertung der Studienergebnisse zeigte Folgendes: Die meisten Studienabbrecher fanden sich in der Gruppe mit dem intermittierenden Fasten (intermittierendes Fasten: 38 %, tägliche Kalorienrestriktion: 29 %, [Kontrollgruppe](#): 26 %). Der durchschnittliche Gewichtsverlust unterschied sich nicht zwischen den Teilnehmern, die das intermittierende Fasten anwendeten und jenen, die täglich weniger aßen. Dies galt sowohl für die Auswertung nach 6 Monaten (intermittierendes Fasten: -6,8 % vs. tägliche Kalorienrestriktion: -6,8 %) als auch für die Auswertung nach 12 Monaten (intermittierendes Fasten: -6,0 % vs. tägliche Kalorienrestriktion: -5,3 %). Die Teilnehmer des intermittierenden Fastens aßen mehr als sie sollten an den Fastentagen und weniger als sie sollten an den Schlemmertagen. Die Teilnehmer in der Diätgruppe mit täglicher Kalorienrestriktion hielten sich an die Vorgaben. Nach 6 und nach 12 Monaten unterschieden sich die beiden Diätformen nicht hinsichtlich Blutdruck, Herzfrequenz und [Insulinresistenz](#) (bei einer [Insulinresistenz](#) spricht der Körper nicht mehr optimal auf das [Hormon Insulin](#) an, welches für die Regulation des Blutzuckers wichtig ist). Ebenso bestanden keine Unterschiede bei den Konzentrationen von Blutfetten, Zucker und [Insulin](#) im Nüchternzustand, C-reaktivem [Protein](#) (deutet auf Entzündungen im Körper hin) und Homocystein (deutet bei erhöhten Konzentrationen auf ein erhöhtes Krankheitsrisiko hin). Im Vergleich zu der Gruppe mit der täglichen Kalorienrestriktion wiesen die Patienten in der Gruppe mit dem intermittierenden Fasten nach 6 Monaten eine erhöhte HDL-Cholesterinkonzentration („gutes“ Cholesterin) auf, dieser Unterschied verschwand allerdings nach 12 Monaten. Der LDL-Cholesteringehalt („schlechtes Cholesterin“) der Patienten in der Gruppe mit dem intermittierenden Fasten war auch nach 12 Monaten höher als in der Gruppe mit täglicher Kalorienrestriktion.

Die Autoren schlussfolgerten, dass intermittierendes Fasten im Vergleich zu einer Diät mit täglicher Kalorienrestriktion für adipöse Personen nicht mit einem größeren Gewichtsverlust verbunden war. Ebenso führte das intermittierende Fasten nicht zu besseren Ergebnissen bei der Erhaltung des Gewichtsverlustes oder zu besseren Werten von kardiovaskulären Parametern.

Referenzen:

Trepanowski JF, Kroeger CM, Barnosky A, Klempel MC, Bhutani S, Hoddy KK, Gabel K, Freels S, Rigdon J, Rood J, Ravussin E, Varady KA. Effect of Alternate-Day Fasting on Weight Loss, Weight Maintenance, and Cardioprotection Among Metabolically Healthy Obese Adults: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Intern Med.* 2017 Jul 1;177(7):930-938. doi: 10.1001/jamainternmed.2017.0936.



MERKZETTEL

für das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt

Damit Sie viel aus dem Gespräch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt mitnehmen, empfehlen wir Ihnen, Ihre Beschwerden, aber auch Ihre Behandlungsziele sowie alle Ihre Fragen zu notieren. Wichtig für das Arztgespräch ist eine Liste der **Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel**, die sie derzeit verwenden. Über eventuelle **Allergien und Unverträglichkeiten** sollten Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt ebenfalls immer informieren. Nutzen Sie hierfür unseren Vordruck „Meine Medikations- und Behandlungsübersicht“.

Meine Beschwerden und/oder Behandlungsziele

Meine Fragen

Folgende Themen/Studien möchte ich besprechen

Welches Thema beschäftigt Sie? Was haben Sie z. B. in aktuellen Studien gelesen?

Notieren Sie die wichtigsten Punkte des Arztgesprächs

So bemerken Sie schnell, ob Sie alles richtig verstanden haben und ob Fragen unbeantwortet blieben

Meine Notizen zum Gespräch am _____:

Weitere Tipps für das Arztgespräch finden Sie unter „Materialien für den Arztbesuch“