

Frauen mit PCO-Syndrom nehmen weniger Ballaststoffe und Magnesium zu sich

Datum: 20.01.2023

Original Titel:

Low intakes of dietary fiber and magnesium are associated with insulin resistance and hyperandrogenism in polycystic ovary syndrome: A cohort study

DGP - Die Studie zeigt, dass Übergewicht bei Frauen mit PCO-Syndrom nicht durch die Anzahl der aufgenommenen Kalorien, Kohlenhydrate, Proteine oder Fette oder weniger Bewegung erklärt werden kann. Frauen mit PCO-Syndrom nahmen allerdings weniger Ballaststoffe und weniger Magnesium auf. Die Wissenschaftler konnten sehen, dass mehr Ballaststoffe und Magnesium positiv auf die [Hormone](#) wirken könnten.

Das PCO-Syndrom ist häufig mit [Insulinresistenz](#) und Fettleibigkeit verbunden. Eine Studie aus Kanada untersuchte, ob Bewegung einen Einfluss auf das PCO-Syndrom hat und ob die Zusammensetzung der Nahrung eine Rolle spielt.

Bei einer [Insulinresistenz](#) ist der Zuckerstoffwechsel gestört

[Insulin](#) ist ein [Hormon](#), das den Blutzuckerspiegel reguliert. Nach der Nahrungsaufnahme vor allem kohlenhydratreicher Lebensmittel steigt der Blutzuckerspiegel und dadurch auch der Insulinspiegel kurzzeitig an. Durch das [Insulin](#) kann der Zucker in die Körperzellen aufgenommen werden. Die glykämische Last drückt aus, wie schnell der Blutzuckerspiegel nach bestimmten Lebensmitteln steigt und wie groß die Menge der aufgenommenen Kohlenhydrate ist. Die glykämische Last beeinflusst daher auch den Insulinbedarf. Bei einer Insulinresistenz, einer Vorstufe von Diabetes, wird weniger Zucker durch die Körperzellen aufgenommen, der Blutzuckerspiegel steigt. Dies erhöht das Risiko für Schädigungen der Gefäße oder Nerven.

Die Wissenschaftler untersuchten 87 Frauen mit PCO-Syndrom und 50 Frauen ohne. Sie zeichneten ihre Bewegung und ihre Nahrungsaufnahme über drei Tage auf. Außerdem wurden verschiedene Messungen durchgeführt.

Frauen mit PCO-Syndrom nahmen die gleiche Menge Kalorien auf

Frauen mit PCO-Syndrom hatten zwar einen erhöhten BMI ([Body Mass Index](#), Gewicht im Verhältnis zur Körpergröße), nahmen aber die gleichen Kalorien auf und hatten den gleichen Bewegungsumfang wie Frauen ohne PCO-Syndrom. Auch die Anteile an [Protein](#), Kohlenhydraten, Fetten und die glykämische Last der aufgenommenen Nahrungsmittel waren vergleichbar. Frauen mit PCO-Syndrom nahmen allerdings weniger Ballaststoffe zu sich (etwa 20 g im Vergleich zu 25 g pro Tag). Ballaststoffe kommen in Vollkornprodukten und Gemüse vor, sind weitestgehend unverdaulich und fördern die Verdauung. Die Deutsche Gesellschaft für Ernährung empfiehlt mindestens 30 g/Tag. Frauen mit PCO-Syndrom nahmen auch weniger Magnesium zu sich (etwa 239

mg im Vergleich zu 274 mg am Tag). Hier empfiehlt die Deutsche Gesellschaft für Ernährung 300 mg am Tag. Magnesium kommt in Nüssen, Vollkornprodukten oder Hülsenfrüchten vor.

Vor allem Frauen mit Insulinresistenz nahmen weniger Ballaststoffe und Magnesium zu sich

In der Auswertung fiel außerdem auf, dass Frauen mit PCO-Syndrom, die auch an Insulinresistenz litten, weniger Ballaststoffe und Magnesium aufnahmen als die Patientinnen ohne Insulinresistenz. Ihre Nahrung hatte auch eine größere glykämische Last als die der Patientinnen ohne Insulinresistenz.

Die Wissenschaftler konnten sehen, dass mehr Ballaststoffe mit einem verbesserten Zuckerstoffwechsel verbunden waren. Außerdem waren die männlichen [Hormone Testosteron](#) und DHEAS bei vielen Ballaststoffen eher niedrig. Diese sind bei Frauen mit PCO-Syndrom meist erhöht. Auch mehr Magnesium schien positiv auf den Zuckerstoffwechsel zu wirken und war mit reduzierten Entzündungsmarkern und [Testosteron](#) und erhöhtem gutem [HDL-Cholesterin](#) verbunden.

Ballaststoffe und Magnesium könnten den Hormonhaushalt verbessern

Die Studie zeigt, dass Übergewicht bei Frauen mit PCO-Syndrom nicht durch die Anzahl der aufgenommenen Kalorien, Kohlenhydrate, Proteine oder Fette oder weniger Bewegung erklärt werden kann. Frauen mit PCO-Syndrom nahmen allerdings weniger Ballaststoffe und weniger Magnesium auf. Die Wissenschaftler konnten sehen, dass mehr Ballaststoffe und Magnesium positiv auf die Hormone wirken könnten, männliche Hormone möglicherweise reduziert werden und die Insulinresistenz vermindert werden könnte.

Referenzen:

Cutler DA, Pride SM, Cheung AP. Low intakes of dietary fiber and magnesium are associated with insulin resistance and hyperandrogenism in polycystic ovary syndrome: A cohort study. *Food Sci Nutr.* 2019;7(4):1426-1437. doi:10.1002/fsn3.977

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“