



Fettstoffwechselstörungen

Krankheitsbild

Definition

Fettstoffwechselstörungen, die mit einer Erhöhung der Blutfette einhergehen, werden unter dem Sammelbegriff Hyperlipoproteinämie (HLP) zusammengefasst. Bei allen Formen sind die Cholesterinwerte und/oder die Triglyceridwerte im Blut erhöht.

Die häufigsten Fettstoffwechselstörungen sind:

- Hypercholesterinämie = zu hoher Cholesterinanteil im Blut
- Hypertriglyceridämie = zu viele Triglyceride im Blut
- kombinierte Hyperlipidämie = Hypertriglyceridämie + Hypercholesterinämie

Ursachen

Eine Fettstoffwechselstörung kann genetisch bedingt sein (primäre Hyperlipoproteinämie) oder als Folge einer anderen Erkrankung z.B. Diabetes mellitus, Fehlernährung (Übergewicht, Adipositas), hohem Alkoholkonsum, bestimmten Nierenerkrankungen oder einer Schilddrüsenunterfunktion auftreten (sekundäre Hyperlipoproteinämie).

Diagnose

Eine HLP wird durch die Bestimmung der morgendlichen **Nüchtern-Blutfett- und Cholesterinwerte** diagnostiziert. Dabei sollten nicht nur das Gesamtcholesterin, sondern auch das LDL- und HDL-Cholesterin differenziert bestimmt und bewertet werden. Die unten genannten Werte sind Richtwerte. Bei schon bestehenden Erkrankungen, wie z.B. Herzinfarkt oder Diabetes mellitus sind sie an das Risikoprofil anzupassen.

Blutparameter	Normwerte (mg/dl)	Individuelle Zielwerte	Aktuelle Blutfettwerte
Gesamtcholesterin	< 200		
HDL – Cholesterin	Frauen > 45; Männer > 40		
LDL – Cholesterin in Abhängigkeit vom Risikoprofil für KHK*	< 116 < 100; < 70 oder < 50		
Triglyceride	< 150		

*ESC/EAS-Leitlinie 2019, Diagnostik und Therapie der Dyslipidämie

Therapie

Die Therapie besteht aus verschiedenen Behandlungsstrategien, darunter lebensstiländernde, ernährungstherapeutische und ggf. medikamentöse Maßnahmen zur Verbesserung der Blutfettwerte und Reduktion von Risikofaktoren.

- **gesundheitsfördernde, ausgewogene Ernährung:** ballaststoffreich, fettmodifiziert, kalorienbewusst
- **Steigerung der körperlichen Aktivität:** Regelmäßige und ausdauernde Bewegung, mindestens 30 - 60 Minuten mehrmals wöchentlich, erhöht das HDL-Cholesterin und hilft, das Gewicht zu regulieren.
- **Gewichtsreduktion:** Normalgewicht (BMI < 25 kg/m²) anstreben, Körpergewicht mind. um 10% reduzieren und stabilisieren
- **Verzicht auf Nikotin und Alkohol!**

- **Gute Blutdruckeinstellung:** < 140 / 90 mmHg
- ggf. medikamentöse Behandlung in Absprache mit Ihrem Arzt

Ernährungstherapie

Basis: ausgewogen und vollwertig

Eine **fettmodifizierte** und **ballaststoffreiche**, pflanzenbetonte Ernährung ist eine wesentliche Voraussetzung in der Therapie der Fettstoffwechselstörungen. Wesentliche Maßnahmen sind:

- **Angepasste Energiezufuhr** gemäß Alter und Aktivität, um ein Normalgewicht zu erreichen (Wenn Sie ihren täglichen Energieumsatz erfahren möchten, dann nutzen Sie unseren [DEBInet Energiebedarfs-Rechner](#))
- **Fettzufuhr an den Energiebedarf anpassen:** ca. 60 - 80 g Fett / Tag, ca. 35-40 Energie %
- **Fettsäurenzusammensetzung beachten:** Das Zusammenspiel von gesättigten (GFS), einfach ungesättigten (EUFs) und mehrfach ungesättigten Fettsäuren (MUFS) sowie Omega-3- und Omega-6-Fettsäuren optimieren, um das Gesamt- und LDL-Cholesterin zu senken: Dies gelingt durch eine
 - o moderate und fettbewusste Auswahl und Zubereitung von Milch und Milchprodukten (Fettgehalt 1,5%, <40% Fett.i.Tr.), als auch
 - o Fleisch, Fleischwaren und Wurst (max. 300 g pro Woche und < 20g Fett/100g),
 - o 1-2 Fischmahlzeiten pro Woche z.B. Lachs Hering, Makrele, die
 - o Verwendung von 1 - 2 EL hochwertige pflanzliche Öle / Tag z.B. Rapsöl, Olivenöl, Walnussöl, Leinöl,... zur Speisenzubereitung und
 - o tägliche 1 Portion (ca. 25 g) Nüsse, Samen oder Saaten in Brot, Müsli oder Salat.
- **Reichlich Ballaststoffe** machen satt und wirken als natürliche Cholesterinsenker: Vollkorngetreideprodukte, Kartoffeln, Hülsenfrüchte, reichlich Gemüse (> 400 g/Tag), max. 1-2 Port. Obst (ca. 100 - 200 g/Tag) und einer gezielten Aufnahme von 3 g β -Glucanen. Sie sind enthalten in 80 g Haferflocken, 40 g Haferkleie oder 60 g Gerste
- **Schnell resorbierbare Kohlenhydrate** aus Zucker und zuckerreichen Speisen, Säften Limonaden auf max. 10% der täglichen Energieaufnahme reduzieren. Ein übermäßiger Verzehr von Einfach- und Zweifachzuckern begünstigt Übergewicht und wirkt sich negativ auf den Triglyceridspiegel aus.
- **Alkohol meiden:** Alkohol belastet den Leberstoffwechsel, fördert die Neubildung von Triglyceriden und enthält viel Energie, was Übergewicht begünstigt.
- **Cholesterinreiche Lebensmittel** wie Eier, Innereien und Meeresfrüchte sollen nicht im Übermaß verzehrt werden.
- Ebenfalls wichtig: eine gute **Mahlzeitenstruktur** mit 3 Hauptmahlzeiten (kein "Snacking")
- **ausreichend Trinkflüssigkeit** > 1,5 Liter aus energiefreien Getränken, idealerweise Wasser oder ungesüßter Tee

Wo finde ich Unterstützung und weitere Informationen?

Weitere Informationen und professionelle Beratungsangebote

In unserer Rezeptdatenbank finden Sie zahlreiche [fettreduzierte](#) und [ballaststoffreiche](#) Rezepte. Den Fettgehalt der Lebensmittel können Sie in der [DEBInet - Lebensmitteldatenbank](#) recherchieren. Ausführlichere Informationen zu Krankheitsverlauf und Ernährungstherapie erhalten Sie im [Premium-Bereich](#), bei einer [zertifizierten Ernährungsfachkraft](#) oder einem [Ernährungsmediziner DAEM/DGEM](#).

Literatur

- DEBInet – Deutsches Ernährungsberatungs- & -informationsnetz: Ernährungstipps I Fettstoffwechselstörungen, <https://www.ernaehrung.de/tipps/fettstoffwechselstoerungen/>
- Deutsche Gesellschaft für Lipidologie e.V. (DGFL) – Lipid-Liga (Hrsg.): Empfehlungen zur Diagnostik und Therapie von Fettstoffwechselstörungen: <https://www.lipid-liga.de/empfehlungen/>
- Deutsche Gesellschaft für Ernährung (Hrsg.): Evidenzbasierte Leitlinie: Fettzufuhr und Prävention ausgewählter ernährungsbedingter Krankheiten. Bonn (2015), 2. Auflage