



Gicht (Hyperurikämie)

Krankheitsbild

Definition

Bei **Gicht** handelt es sich um eine Störung des Purinstoffwechsels, bei der es infolge einer hohen Harnsäurekonzentration im Blut zu Ablagerungen von Harnsäurekristallen in Gelenken und Geweben kommt. Beträgt der Anteil der **Harnsäure** im Blut mehr als ca. 6,8-7,0 mg/dl, so spricht man von einer **Hyperurikämie** („zu viel Harnsäure im Blut“).

Symptome

Ein akuter Gichtanfall führt zu Schwellungen und Hautrötungen an den Gelenken. Häufig sind das Großzehengrundgelenk oder Daumengrundgelenk betroffen. Begleitend können Symptome wie allgemeines Krankheitsgefühl, Fieber, erhöhter Puls, Kopfschmerzen und Erbrechen auftreten.

Ursachen

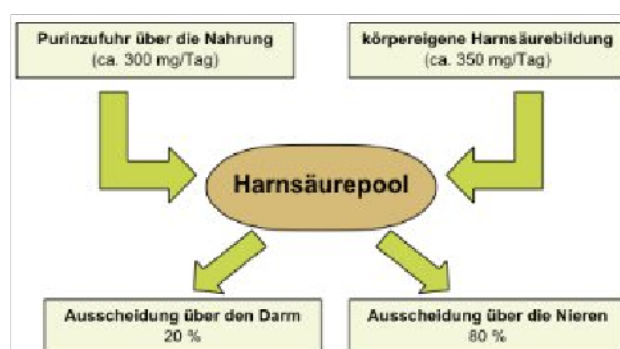
Die Erhöhung der Harnsäurekonzentration kann zum einen durch eine vermehrte Bildung von Harnsäure, zum anderen durch eine verminderte Harnsäureausscheidung über die Niere hervorgerufen werden. Während beim Stoffwechselgesunden ein Gleichgewicht zwischen der Harnsäurezufuhr und –ausscheidung besteht, ist dieses beim Gichtkranken gestört. Somit kommt es zu einer Vergrößerung des sogenannten Harnsäurepools (siehe Grafik unten).

Diagnose

Die Diagnose der Gicht erfolgt durch eine Kombination aus Anamnese (Schmerzen, frühere Anfälle, mögliche Auslöser), körperlicher Untersuchung (Lokalisation, Rötung, Schwellung, Überwärmung) und der Bestimmung der Harnsäurekonzentration im Serum. Erhöhte Harnsäurewerte führen nicht zwangsläufig zur Gicht, erhöhen jedoch mit steigender Konzentration das Risiko eines Gichtanfalls. Ergänzend zur Diagnostik können bildgebende Verfahren wie die Gelenksonografie eingesetzt werden.

Therapie

Basis der Langzeittherapie von Hyperurikämie und Gicht ist die Lebensstiländerung, insbesondere eine Ernährungsumstellung, um eine dauerhafte Senkung der Harnsäurewerte im Blut zu erzielen (< 6,0 mg/dl für Frauen und Männer). Der Einsatz von Medikamenten sollte nur als Therapieergänzung, z.B. bei gleichzeitigem Auftreten von Komplikationen wie Nierensteinen, erfolgen und kritisch geprüft werden. Es stehen zwei Arten von Medikamenten zur Verfügung, die entweder die Bildung von Harnsäure hemmen (Urikostatika) oder die Harnsäureausscheidung über die Nieren fördern (Urikosurika).



Ernährungstherapie

Basis: purinarmer Kost - ausgewogen und vollwertig

Mit der Nahrung aufgenommene Purine werden im Körper zu Harnsäure umgewandelt, weshalb sowohl von einer purinarmen Kost als auch von einer Harnsäure-reduzierten Kost gesprochen wird. Um Gichtanfällen entgegenzuwirken und die Harnsäure im Blut zu senken, sind max. 500 mg Harnsäure / Tag bzw. max. 3000 mg Harnsäure pro Woche empfehlenswert.

- Fleisch, Wurst oder Fisch maximal einmal täglich 100 - 150 g bzw. max. 300 g pro Woche
100 g Brathähnchen = 174 mg HS, 50 g Kochschinken = 65 mg HS, 150 g Forelle = 300 mg HS
- auf Innereien wie Leber, Niere oder Herz besser ganz verzichten, 100 g Rinderleber=554 mg HS
- mehrmals pro Woche ein vegetarisches Gericht wählen, dabei fettreduzierte Milchprodukte und Eier als Eiweißquelle bevorzugen. Sie sind purinfrei bzw. sehr purinarm und eignen sich besonders als Proteinquelle, da Eiweiß die Harnsäureausscheidung über die Niere fördert
- Auch purinreiche pflanzliche Lebensmittel wie Hülsenfrüchte und Rosenkohl sollten reduziert werden, wirken jedoch weniger harnsäuresteigernd als tierische Produkte (100 g Linsen gekocht = 58 mg HS; 100 g Rosenkohl = 54 mg HS).
- Ein hoher Konsum von Fructose (> 50 g/Tag), Xylit, Sorbit und Haushaltszucker trägt zur vermehrten Bildung von Harnsäure bei. Süßwaren und fructosehaltige Getränke sollten daher nur in Maßen genossen werden, während Obst ohne Einschränkung verzehrt werden kann.

Ausreichende Flüssigkeitszufuhr

Eine tägliche Flüssigkeitszufuhr von **bis zu 3 Liter/Tag** fördert die Ausscheidung von Harnsäure über den Urin. Zu empfehlen sind energiefreie und -arme Getränke wie Wasser oder ungesüßter Tee. Die **Zugabe von Zitronensaft** ins Mineralwasser und Beachtung eines hohen **Hydrogencarbonat-Anteils** (je mehr, desto besser) kann zur Alkalisierung des Urins und damit besseren Löslichkeit von Harnsäure beitragen.

Alkohol

Häufiger Auslöser von Gichtanfällen ist der übermäßige Konsum von Alkohol. Alkohol hemmt die Harnsäureausscheidung über die Nieren, steigert die Harnsäurebildung in der Leber und setzt die Löslichkeitsgrenze der Harnsäure herab. Zusätzlich sollte der Puringehalt von Bier berücksichtigt werden. Alkoholhaltiges und alkoholfreies Bier enthalten etwa die gleiche Menge an Purinen. (500 ml Bier = ca. 100 mg Purine). Die Kombination von Alkoholkonsum und fettreicher Ernährung ist besonders ungünstig. Empfohlen werden durchschnittlich ca. 70g Fett pro Tag.

Gewichtsreduktion und Fasten

Bei totalem Fasten („Nullität“) oder schnellem, starken Gewichtsverlust kommt es zum Abbau von Körperfett und dadurch zur Bildung von Ketonkörpern, die die Ausscheidung der Harnsäure über die Niere hemmen. Dadurch relativiert sich der positive Effekt der Gewichtsabnahme auf den Harnsäurepool. Bei Übergewicht ist daher auf eine langsame, aber stetige Gewichtsabnahme und eine reichliche Flüssigkeitszufuhr zu achten.

Wo finde ich Unterstützung und weitere Informationen?

Weitere Informationen und professionelle Beratungsangebote

In unserer DEBInet-Rezeptdatenbank finden Sie zahlreiche [harnsäurearme](#) Rezepte. 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 Gicht (Hyperurikämie), <https://www.ernaehrung.de/tipps/gicht/>
- Hauner et al. (2019): Leitfaden Ernährungstherapie in Klinik und Praxis (LEKuP). *Aktuelle Ernährungsmedizin*, 44, 384-419. <https://doi.org/10.1055/a-1030-5207>
- Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie und Klinische Immunologie e.V. (DGRh) (2024): S3-Leitlinie Diagnostik und Therapie der Gicht. <https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/060-005>
- Biesalski et. al. (2018): Ernährungsmedizin. 5. Auflage. Stuttgart, Thieme Verlag, S. 709-719