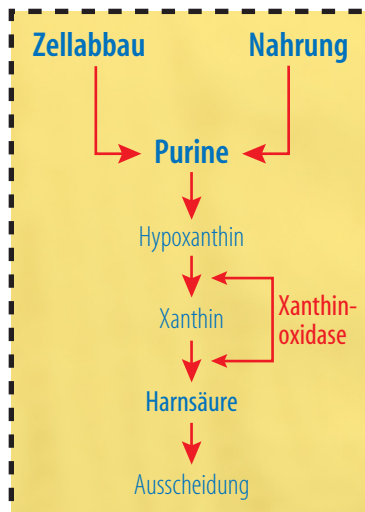


Gicht und Ernährung

Gicht ist eine Stoffwechselerkrankung. Sie entsteht durch erhöhten Harnsäuregehalt im Blut (Hyperurikämie). Infolge dieser erhöhten Konzentration lagern sich an verschiedenen Körperstellen, besonders in den Gelenken und Geweben, Harnsäurekristalle ab, die zu sehr schmerzhaften Entzündungen führen können. Es gibt zwei Ursachen der Gichtkrankheit: die primäre und die sekundäre Form. Die primäre Gicht tritt häufiger auf und geht auf einen angeborenen Stoffwechselfehler zurück, durch den die Ausscheidung von Harnsäure durch die Niere beeinträchtigt wird. Zeitpunkt des Auftretens und Ausprägung der primären Form werden durch eine falsche Ernährung stark beeinflusst. Bei der sekundären Form sind andere Erkrankungen die Ursache für den erhöhten Harnsäurespiegel (z. B. gewisse Tumore).



Harnsäure entsteht beim Purin-Abbau. Die Purine werden sowohl im Körper gebildet als auch durch die Nahrung zugeführt.

In den Industrieländern haben viele Menschen erhöhte Harnsäurespiegel, wobei Männer wesentlich häufiger betroffen sind als Frauen. Erhöhte Harnsäurewerte allein bereiten in der Regel keine Beschwerden und werden deshalb meist nur zufällig, im Rahmen einer ärztlichen Untersuchung, erkannt.

Eine Hyperurikämie liegt vor, wenn die Serumharnsäurekonzentration 6.5 mg/dl und mehr beträgt.

Akute und chronische Gicht

Ein **akuter Gichtanfall** tritt meist im Alter zwischen 40 und 60 auf und führt zu Hautrötungen, Schwellungen, Überwärmungen und Schmerzen an den Gelenken. Am häufigsten davon betroffen sind das Grosszehen-Grundgelenk, der Daumen, gelegentlich auch Sprung-, Knie- oder Handgelenke. Begleitend treten Symptome wie allgemeines Krankheitsgefühl und Fieber auf. Die Attacken dauern unbehandelt einige Stunden bis mehrere Tage.

Stress, Fasten, Alkoholexzesse, zu viel fett- und purinreiche Nahrung können einen Gichtanfall auslösen.

Solche Attacken dürfen nicht «banalisiert» werden, da die Gefahr besteht, dass die Erkrankung in ein **chronisches Stadium** übergehen kann. Charakteristisch für Letzteres sind neben Schmerzen und Entzündungen zusätzlich Gelenkdestruktionen und das Auftreten der so genannten Gichtknoten in den Knochen und Weichteilen (Tophi). Weitere mögliche Folgeerkrankungen sind Gichtnieren oder Nierensteine.

Therapiemaßnahmen

Therapieziel ist die dauerhafte Senkung des Harnsäurebestandes des Körpers. Zu den Risikofaktoren, die eine Erhöhung der Harnsäurewerte begünstigen, zählen Übergewicht, hoher Blutdruck, hohe Cholesterinwerte und Diabetes (Metabolisches Syndrom). Basis für eine erfolgreiche Behandlung liegt bei der Ernährungstherapie (s. unten).

Je nach Harnsäuregehalt und Schweregrad der Erkrankung müssen zusätzlich rezeptpflichtige Medikamente eingenommen werden (Urikostatika bzw. Urikosurika).

Beim akuten Gichtanfall ist oberstes Therapieziel, die Schmerzen und die Entzündungsreaktionen in den Griff zu bekommen. Dies geschieht mit Hilfe von nichtsteroidalen Antirheumatika (z. B. Diclofenac, Ibuprofen, Indometacin, Naproxen, Piroxicam) und in «hartnäckigeren» Fällen mit Colchicin, etwas seltener mit Kortisonpräparaten. Im Gegensatz zu den Medikamenten der Dauertherapie senken diese den Harnsäurespiegel jedoch nicht! Zusätzliche Linderung bringt häufig die Ruhigstellung des betroffenen Gelenkes und die Kühlung mittels Kälteanwendungen. Dazu eignen sich Kühlsprays, Kältepackungen oder kühlende topische Gels. Gute schmerzlindernde und entzündungshemmende Wirkung zeigen auch äusserlich anzuwendende Präparate mit pflanzlichen Extrakten (z. B. Arnika, Wallwurz).

Die Ernährungstherapie: Prophylaxe und Basisbehandlung

Harnsäure-reduzierte Kost (<500mg Harnsäure/Tag) wählen:

- maximal einmal am Tag 100g Fleisch, Wurst oder Fisch

- auf Innereien verzichten
- einige Fischarten und Krustentiere (z. B. Sardellen, Salzheringe, Hummer) meiden
- purinreiche pflanzliche Lebensmittel wie z. B. Hülsenfrüchte meiden

Milch und Milchprodukte als bevorzugte Eiweissquelle wählen.

Alkoholkonsum einschränken (insbesondere Bierkonsum auf 1 Glas pro Tag reduzieren).

Fettaufnahme reduzieren. Besonders fettreiche Mahlzeiten hemmen die Harnsäureausscheidung über die Nieren.

Nicht braten, sondern kochen. Günstiger ist es, Nahrungsmittel zu kochen als zu braten, da ein Teil der Purine ins Kochwasser übergeht, das dann verworfen werden sollte.

Ausreichende Flüssigkeitszufuhr (mind. 2 Liter / Tag).

Durch eine rechtzeitig und konsequent durchgeführte Behandlung der Hyperurikämie bzw. der Gicht lassen sich schwerwiegende Knochen- und Gelenkschäden vermeiden.

Dr. Priska Binz Nocco



Literatur

• BIESALSKI, H. K.: Ernährungsmethoden. Stuttgart, 2004. • DACH, Referenzwerte für die Nährstoffzufuhr. Frankfurt a.M., 2004. • GRÖBNER, W., WALTER-SACK, I.: Therapie der Hyperurikämie und Gicht. Med. Monatsschr. Pharm. 28, Nr. 5 (2005) 159-164. • KASPER, H.: Ernährungsmethoden und Diätetik. München, 2004.