

Definition

Bei Gicht handelt es sich um eine Störung des Purinstoffwechsels, bei der es infolge hoher Harnsäurekonzentrationen im Blut zu Ablagerungen von Harnsäurekristallen in Gelenken und Geweben kommt. Beträgt der Anteil der Harnsäure im Blut mehr als 6,5 mg/dl, so spricht man von einer Hyperurikämie (griech.: "zu viel Harnsäure im Blut").

Wie erkenne ich einen Gichtanfall?

Ein akuter Gichtanfall führt zu Schwellungen und Hautrötungen an den Gelenken. Meistens ist das Großzehengrundgelenk betroffen. Die Ablagerungen können auch an den Sprunggelenken Schmerzen verursachen. Diese können sich auf benachbarte Gebiete ausdehnen. Begleitend treten Symptome wie allgemeines Krankheitsgefühl, Fieber, erhöhter Puls, Kopfschmerzen und Erbrechen auf. Nach dem ersten akuten Gichtanfall können Wochen bis Jahre vergehen (symptomfreies Intervall), bis weitere Komplikationen auftreten. Zur chronischen Gicht kann es kommen, wenn die Krankheit unbehandelt bleibt. Hier treten die Schmerzattacken in immer kürzeren Zeitintervallen auf. Weiterhin kann es zu den unten beschriebenen Folgeerkrankungen kommen.

Ist die Erkrankung eine Folge des Wohlstandes?

Die Gicht zählt zu den typischen Wohlstandserkrankungen. In Zeiten des Notstandes war die Gicht kaum anzutreffen, während die Anzahl der Erkrankungen seit dem 2. Weltkrieg stetig zunimmt. Heute weisen 5% aller Männer erhöhte Harnsäurewerte auf. Frauen sind weitaus weniger betroffen. Ihr Anteil steigt jedoch nach den Wechseljahren, was auf die hormonelle Umstellung zurückzuführen ist. Erhöhte Harnsäurewerte führen nicht zwangsläufig zur Gicht, sie stellen lediglich die biochemische Grundlage dar, mit steigenden Werten steigt auch die Wahrscheinlichkeit eines Gichtanfalles. Der Grenzwert liegt bei 7,0 mg/dl Blut, da hier die Löslichkeitsgrenze der Harnsäure erreicht ist, das heißt es kann zu Harnsäureausfällungen in Form von Kristallen (Natriumurat) kommen. Dies führt zu den typischen Symptomen.

Wodurch kommt es zur Hyperurikämie & Gicht?

Allgemein

Die Ursachen erhöhter Harnsäurewerte sind abhängig vom jeweiligen Krankheitsbild der Hyperurikämie.

Primäre Hyperurikämie (angeborene Stoffwechselerkrankung)

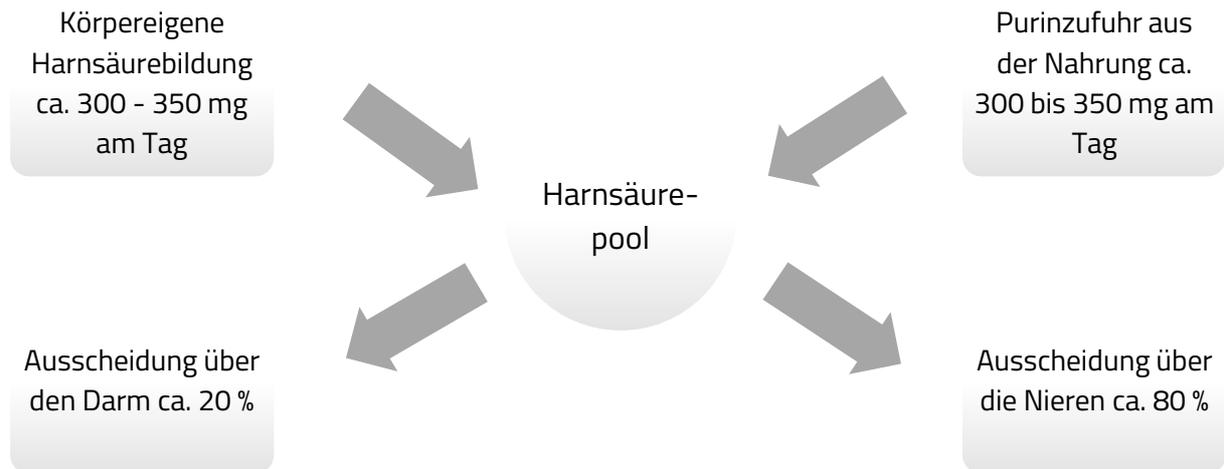
- Störung der Harnsäureausscheidung (bei 99%)
- vermehrte körpereigene Harnsäurebildung durch Enzymdefekte (bei 1%)

Sekundäre Hyperurikämie (Folge von Erkrankungen)

- vermehrter Harnsäureanfall durch erhöhten Zellaufbau und Zellabbau (z.B. bei Blutkrankheiten)
- verminderte Harnsäureausscheidung (z.B. bei Nierenschäden)
- vermehrte Harnsäurebildung bei gleichzeitig verminderter Harnsäureausscheidung (z.B. bei Glykogenspeicherkrankheit Typ I)

Was ist ein Harnsäurepool?

Die Erhöhung der Harnsäurekonzentration kann durch eine vermehrte Bildung von Harnsäure oder durch eine verminderte Harnsäureausscheidung hervorgerufen werden. Während beim Stoffwechselgesunden ein Gleichgewicht zwischen Zufuhr und Ausscheidung besteht, ist dieses beim Gichtkranken gestört.



Was für Folgeschäden können auftreten?

Bei ca. 2/3 der Patienten manifestiert sich die Gicht als akute Arthritis urica. Beginnend mit plötzlichen, häufig nachts auftretenden Gichtanfällen. Besonders häufig ist das Großzehengrundgelenk betroffen, aber auch die Sprung- und Kniegelenke. Ebenso können bei immer wieder neu auftretenden Anfällen die Finger- und Handgelenke, Schleimbeutel, Sehnenscheiden und das Unterhautgewebe befallen sein. Die Charakteristik eines Gichtanfalles besteht in sehr starken Schmerzen der betroffenen Körperpartien mit deutlichen Zerstörungen, wenn die Gichtanfälle sich häufen.

Im Stadium der chronischen Gicht (bei ca. 1/3 der Patienten) kann es zu einer Vielzahl an Folgeerkrankungen kommen. Charakteristisch ist das Auftreten sogenannter Gichtknoten (Tophi), die Knochen und innere Organe betreffen können. Weiterhin kann es zur Ausbildung einer Gichtniere (Uratnephropathie) und Nierensteinen (Nephrolithiasis) kommen.

Wie lauten die wichtigsten Therapieziele?

Das Ziel aller ernährungstherapeutischen Maßnahmen besteht in der Senkung des Harnsäurespiegels und damit in der Verhinderung bzw. Beseitigung von Begleiterkrankungen. Dazu ist eine dauerhafte Senkung des Harnsäurebestandes auf etwa 5,5 mg/dl anzustreben. Wenn bei Harnsäurewerten bis 9 mg/dl keine akuten Probleme auftreten, reichen diätetische Maßnahmen meist aus. Bei höheren Konzentrationen bzw. bei gleichzeitigem Auftreten von Komplikationen (Gichtanfälle, Nierensteine) ist eine zusätzliche medikamentöse Behandlung erforderlich. Medikamente können aber nicht die richtige Kost ersetzen, so kann es bei weiterhin erhöhter Purinzufuhr zu verminderter Wirksamkeit der Medikamente kommen, in einigen Fällen bleibt der Therapieerfolg sogar ganz aus.

Ernährung bei Hyperurikämie & Gicht



Wie führe ich die Ernährung durch?

Innereien wie Herz, Kalbsbries, Hirn, Leber, Niere, Zunge, Blut sind zu meiden

- Reduzieren Sie den Verzehr auf ein Minimum. Innereien sind auch in vielen Wurstwaren verarbeitet.
- In Koch- (Leber-, Rot-, Sülz-, Zwiebelwurst), Brüh- (Wiener, Brat-, Weiß-, Fleischwurst, Leberkäse, Bierschinken) oder Rohwürsten (Salami, Tee-, Mett- oder Cervelatwurst) sind Innereien enthalten
- Essen Sie diese Würste nicht wöchentlich!
- Verzichten Sie weitestgehend völlig auf Gericht aus Innereien!
- Maximal ein Gericht aus Innereien in einem Quartal ist akzeptabel!

Fleischextrakte

- Beispielsweise in Fleischbrühen, Brühwürfel, Fleischsuppen, Wurst- oder fertige Bratensoßen.
- Schränken Sie den Verzehr nur auf unumgängliche Anlässe ein (z.B. Kantine oder Restaurant).

Haut von Geflügel, Fisch, Schwein und Rind

- In der Haut konzentrieren sich die Purine, es empfiehlt sich generell die Haut zu entfernen
- Der Fleisch- und Wurstverzehr kann dagegen 3 – 4 Portionen à max. 150 g pro Woche betragen. Jedoch steigt bei einem darüber hinaus gehenden Verzehr auch die Purinzufuhr schnell an.

Fasten !?!?!?

- Beim totalen Fasten ("Nulldiät") kommt es oft zu einem Verlust von Körpersubstanz.
- Hierbei werden Ketonkörper gebildet, die die Ausscheidung der Harnsäure über die Niere hemmen.
- Besser ist eine langsame, aber stetige Gewichtsreduktion

Hände weg von: Süßstoffen, Zuckeraustauschstoffen und großen Mengen Haushaltszucker (über 50 g/d)

Süßstoffe (Saccharin, Acesulfam K, Aspartam) und Zuckeraustauschstoffe (Fructose, Sorbit und Xylit) kurbeln den körpereigenen Abbau von Purinen zu Harnsäure an und sind nicht zu empfehlen. Verwenden Sie Zucker wie ein Gewürz. Lernen Sie Ihre Getränke ohne Süßungsmittel zu verzehren, damit senkt sich die Süßschwelle und Sie können „süß“ in geringerer Konzentration schmecken. Größere Mengen Haushaltszucker (in sichtbarer und versteckter Form) können den körpereigenen Abbau von Purinen zu Harnsäure zusätzlich ankurbeln.

Hülsenfrüchte / Gemüse

- Beispielsweise Erbsen, Bohnen und Linsen sowie Erdnüsse und Soja.
- Auf den Verzehr muss nicht vollständig verzichtet werden, es empfiehlt sich eine Einschränkung.
- Einen hohen Puringehalt weisen auch Spargel und Pilze auf. Gegen einen maßvollen Verzehr zur Hauptsaison der Erntezeit von Spargel und Pilzen ist wenig einzuwenden.

Fisch (Räucher- und Stockfisch), Fischkonserven, Sardellen und Meeresfrüchte

- Beim Räuchern, Trocknen und der Konservenherstellung kommt es häufig zu einer Konzentrierung des Puringehaltes
- Bevorzugen Sie daher frischen und tiefgekühlten Fisch an Stelle haltbar gemachter Fischerzeugnisse.
- Verzehren Sie dann 2 - 3 Mal wöchentlich eine Fischmahlzeit
- Besonders zu empfehlen sind Seelachs, Steinbeißer, Kabeljau, Seezunge, Dorsch, Barsch, Rotbarsch u. a. Seefische sowie Forelle oder Hecht.
- Große Fische sind weniger purinhaltig als kleinere.

Begrenzung des Alkoholkonsums

- Insbesondere Bier und hochprozentige Alkoholika.
- Alkohol begünstigt Bildung von Milchsäure, was zu einer Übersäuerung des Blutes führt und fördert die Auskristallisation der Harnsäure und damit den Gichtanfall.
- Alkohol hemmt die Harnsäureausscheidung über die Niere und stimuliert durch den verstärkten Abbau in der Leber die körpereigene Harnsäuresynthese.
- Bedeutsam ist auch der Puringehalt des Bieres. 500 ml enthalten ca. 170 mg Harnsäureäquivalent.
- Es wird also nicht nur Purin zugeführt, sondern auch die Harnsäure extrem schlecht ausgeschieden.

Normalisierung des Körpergewichts

Reduzierung der Gesamtfettmenge aus der Nahrung

- Eine hohe Fettzufuhr begünstigt die Entstehung von Ketonkörpern, die die Ausscheidung der Harnsäure über die Niere hemmen.
- Die tägliche Aufnahme sollte 70g Fett nicht übersteigen.
- Die Art des Fettes ist in diesem Fall nicht von Bedeutung.

Vitalkost

- Verzehren Sie ausreichend Vitamine, Mineralstoffe und Ballaststoffe
- Beilagen, Gemüse und Obst haben in der Regel wenig Purin und sorgen für eine lange Sättigung.
- Durch den geringen Fettgehalt und eignen sie sich hervorragend für die purin- und kalorienarme Kost.

Alkoholreduktion

- Alkohol hat viele Kalorien und ist ein Appetitanreger

Salzzufuhr reduzieren

- Selten Nachsalzen, Geräuchertes und Gepökelttes nur in Ausnahmefällen
- Vorsicht bei Fertiggerichten, sie sind oft sehr salzreich
- Besser mit Kräutern und Gewürzen würzen, dies kann auch die Verträglichkeit verbessern

Zur Abdeckung des Eiweißbedarfes: Milch, Milchprodukte und Eier

- Da ein hoher Eiweißgehalt von Lebensmittel meist auch mit einem hohen Puringehalt verbunden ist, sollte mit proteinreichen Lebensmitteln sparsam umgegangen werden.
- Milch und Milchprodukte sowie Eier sind purinfrei bzw. sehr purinarm.
- Fettarme Käse, Quark, Buttermilch, Trinkmilch u. a. Milchprodukte zählen daher täglich dazu. Auch 2 bis 4 Eier pro Woche (inklusive der versteckten Eier) sind erwünscht.

Reichliche Flüssigkeitszufuhr

- Bei der Wasserausscheidung durch die Niere wird Harnsäure mit ausgeschieden
- Wenn keine andere Erkrankung dagegenspricht, können Mengen über 2,5 l am Tag sinnvoll sein
- Am besten eignet sich Wasser oder stark verdünnte Säfte, Kräuter- oder Fruchteees

Die wichtigsten Ernährungsregeln im Überblick

- Harnsäure-Reduzierende Kost maximal einmal am Tag 100g Fleisch, Fisch oder Wurst (am Anfang ist es sinnvoll, die Portionen abzuwiegen, um die Portionsgröße nicht zu unterschätzen!), auf Innereien verzichten und purinreiche pflanzliche Lebensmittel meiden
- Milch und Milchprodukte und Eier als bevorzugte Eiweißquelle
- Alkoholkonsum einschränken (max. 1 Glas eines alkoholischen Getränkes pro Tag)
- Normalisierung des Körpergewichtes
- Ausreichende Flüssigkeitszufuhr (1,5-2l)

Medikamente bei erhöhten Harnsäurewerten

Diese Angaben dienen zur Orientierung und können die Beratung durch Ihren Arzt oder Apotheker nicht ersetzen! Ob Sie ein Medikament einnehmen müssen und wenn ja welches entscheidet Ihr Arzt unter Berücksichtigung Ihres Gesundheitszustandes und anhand Ihrer Werte.

Urikosurika: Die Harnsäure-Ausscheider

Es gibt zwei verschiedene Wirkstoffe: das Probenecid und das häufiger eingesetzte Benzbromaron. Beide hemmen die Wiederaufnahme der Harnsäure in der Niere und vermindern so deren Konzentration im Blut. Die Neubildung von Gichtknoten (Tophi) wird verhindert, es kann sogar zu einem teilweisen Abbau kommen.

Nebenwirkungen: Es können unter Umständen Magen-Darm-Beschwerden auftreten, ferner wurden allergische Hautreaktionen beobachtet.

Urikostatika: Die Aufbau-Hemmer

Hierbei handelt es sich um Medikamente, die die Harnsäuresynthese hemmen. Das einzige dieser Mittel ist derzeit Allopurinol. Bestimmte Stoffwechselprodukte, die als Vorstufe bei der Bildung der Harnsäure beteiligt sind, werden vermehrt mit dem Urin ausgeschieden, was zu einer Senkung des Harnsäurebestandes führt.

Nebenwirkungen: Als Nebenwirkungen werden Magen-Darm-Beschwerden sowie allergische Hautreaktionen beobachtet. In der Schwangerschaft sowie während des Stillens sollte Allopurinol nicht verschrieben werden.

Kombinationspräparate

Die Kombination von Benzbromaron und Allopurinol bietet keinen Vorteil, da Benzbromaron die Ausscheidung von Allopurinol (bzw. Oxipurinol) beschleunigt.

Ernährung bei Hyperuricämie und Gicht

Begleitinformation

	Empfehlenswert	in Maßen geeignet	weniger geeignet
Gemüse	Alle Sorten	Pilze, Hülsenfrüchte	Gemüsekonserven, Hülsenfrüchte in großen Mengen
Obst	Alle Sorten	Bananen, Trockenfrüchte	Gezuckerte Obstkonserven
Kartoffeln	Pellkartoffeln, Gek. Kartoffeln, Püree, Klöße		Pommes frites, Bratkartoffeln, Kroketten, Chips
Nährmittel, Getreide	Vollkornteigwaren, Naturreis, VK-Grieß, VK-Getreideflocken, Vollgetreide		Teigwaren aus Auszugsmehlen
Brot	Vollkornbrot, Vollkornbrötchen		Brote aus Auszugsmehlen, z.B. Weißbrot, Mischbrot
Suppen, Soßen	Gemüsebrühe, Gemüsesuppen	Eintöpfe mit Hülsenfrüchten, (ohne Fleisch oder Wurst)	Fleischextrakt, Gekörnte Fleischbrühen, Fertigsuppen und –soßen, Zutatenliste beachten!!!
Fette, Öle, Ölsaaten		Ungehärtete Pflanzenfette, und Öle, Ölsaaten, z.B. Sesam, Leinsamen	Schweineschmalz, Talg, Mayonnaise
Nüsse		Alle Sorten	
Milch, -produkte	Alle Sorten – fettarme bevorzugen	Vollmilch, Saure Sahne bis 10 % Fett, Käse bis 45 % F. i. Tr.	Schlagsahne, Sahnequark, Sahnejoghurt, Käse über 45% F. i. Tr.
Eier		3 Eier pro Woche	
Fleisch, Wild		Mageres Fleisch aller Art	Innereien, fettes Fleisch, Speck
Fleisch-waren		Schinken, Kassler, Wurstwaren unter 15 % Fett wie z. B. Geflügelwurst, Corned Beef, Schinken in Aspik	Fettreiche Wurstsorten wie z. B. Mett-Cervelat-Leberwurst, Blutwurst, Mortadella
Geflügel		Putenfleisch, Putenwurst, Enten- und Gänsebrust	Innereien, Huhn, Hähnchen, Poularde
Fisch und Fischwaren		Frischfisch: Seelachs, Scholle, Schellfisch, Kabeljau, Barsch, Forelle	Fischkonserven, Fischhaut
Kuchen, Süßwaren		Fettarme Vollkornkuchen, z. B. Hefekuchen, Obststrudel, Quark-Ölteig, Honig, Fruchtaufstrich ohne Zucker, Marmelade	Fettreiche Kuchen wie Sahnetorten, Blätterteig, Fettgebackenes, Zucker, Eis, Schokolade, Bonbon
Getränke	Alle zuckerfreien Getränke, Gemüsesaft, Kräuter- und Früchtetees, Wasser	Kaffee, Schwarztee, naturreine Obstsäfte	Limonaden, Cola, Fruchtsaftgetränke, Fruchtnektare, Alkohol