



26. Gesprächskreis Regionalverband Kurpfalz
06.11.2019 Universitätsklinikum Mannheim (UMM)

- "Ernährung bei GBS und CIDP" -



Wahrzeichen Mannheims, der Wasserturm

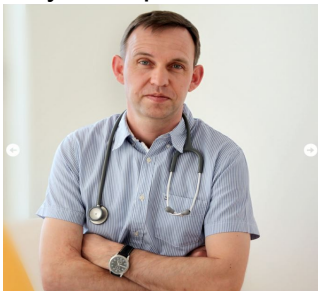


Universitätsklinikum Mannheim (UMM)

Bei der Suche nach relevanten Themen für GBS und CIDP waren wir im Team Kurpfalz auf die „Ernährung“ gestoßen. Ein Thema, zu dem man querbeet durch alle Medien, umfangreiche Hinweise findet, nur eben kaum spezifisch, wenn man schon erkrankt ist.

Ein Thema ist eines, eine Referentin/Referent mit Kompetenz zu finden ist ein anderes. Nach längerer Suche fanden wir, gewissermaßen vor der Haustüre, den kompetenten Referenten, der uns sehr engagiert und fachkundig über die Ernährung referierte und Fragen ausführlich beantwortete. - Vielen Dank Herr Dr. Müller!

Nachfolgend der Bericht im Einzelnen, der die Präsentation von Herrn Dr. Müller wiedergibt (Quelle: Folien „Ernährungsmedizinische Aspekte bei inflammatorischen Polyneuropathien“, Dr. med. Cornelius Müller, Internist, Mannheim):



Dr. med. Cornelius Müller, Internist, Mannheim

Mit drei Quiz-Fragen leitete Herr Dr. Müller seinen Vortrag ein (Die Zuhörer durften gedanklich die Aussage als richtig oder falsch beurteilen):

1. Polyneuropathien werden häufig durch Mangel an bestimmten Mikronährstoffen verursacht, so z. B. Vitamin B12-Mangel, Thiaminmangel, Pyridoxinmangel.

Also

muß es Therapieansätze geben, bei denen eine hohe Zufuhr dieser Substanzen bei allen Arten von Polyneuropathien, auch bei den Inflammatorischen, eine deutliche Wirkung zur Behandlung entfaltet.

???

Antwort: **Falsch.**

2. Der Mangel an Vitamin D 3 (Cholecalciferol) scheint das Auftreten einer Multiplen Sklerose begünstigen zu können. Die MS ist eine entzündliche (inflammatorische) Erkrankung des zentralen Nervensystems.

Also

- kann ein schwerer Vitamin D3 Mangel auch das Auftreten von inflammatorischen peripheren Polyneuropathien begünstigen.

???

Antwort: **Richtig.**

3. Polyneuropathien werden u.a. durch endokrine Erkrankungen wie Diabetes Mellitus oder Schilddrüsenunterfunktion verursacht.

Also

- sollten sich Patienten, die an einer inflammatorischen Polyneuropathie leiden oder litten, regelmäßig untersuchen lassen, um diese Erkrankungen sicher auszuschließen.

???

Antwort: **Richtig.**

Ernährung bei GBS und CIDP - der Versuch eines Überblickes:

A Mikronährstoffe

B Industrielle Nahrungsergänzungsmittel

C Besonders interessante Nahrungsmittel

D Schadstoffe

E Endokrine Erkrankungen : Diabetes, Schilddrüse

zu A: Mikronährstoffe (Synonym: Vitalstoffe):

Definition

Stoffe, die der menschliche Organismus aufnehmen muß , ohne dass sie Energie liefern.

Wichtigste Vertreter: Vitamine, Mineralstoffe, Spurenelemente, bestimmte Amino- und Fettsäuren.

Wichtigste Vertreter mit Relevanz für Polyneuropathien allgemein:

Vitamin B12

Vitamin D

Thiamin (Vitamin B1)

Pyridoxin (Vitamin B6)

Selen (?)

Es stellen sich zwei grundsätzliche Fragen:

- Gibt es für die genannten Mikronährstoffe wissenschaftliche Hinweise für einen kausalen Zusammenhang der Entstehung von GBS/ CIDP und Mangelzuständen?
- Hat eine erhöhte Zufuhr einen Therapieeffekt bei GBS / CIDP?

Hierzu ergibt eine Medline-Recherche (**Medical Literature Analysis and Retrieval System Online**, weltweit größte Datenbank wissenschaftlicher medizinischer Publikationen):

Bei Eingabe der Suchwörter: GBS/CIDP & Vitamin B12(als erstes Beispiel GBS 5hits, CIDP 0hits; hits=Treffer) & Therapie ergeben sich bei

Vitamin B12	5/0 hits
Vitamin D	1/1 hits
Thiamin (Vitamin B1)	12/0 hits
Pyridoxin (Vitamin B6)	2/1 hits
Selen	0/0 hits

Zum Vergleich: Zusammenhang Osteoporose & Vitamin D 6448 hits!!!!

Vor diesem Hintergrund stellt sich die Frage: Gibt es für die genannten Mikronährstoffe wissenschaftliche Hinweise für einen kausalen Zusammenhang der Entstehung von GBS/ CIDP und Mangelzuständen? Hat eine erhöhte Zufuhr einen Therapieeffekt bei GBS / CIDP?

Antwort: eher nicht. - Aber es lohnt sich eine detaillierte Betrachtung!

Vitamin B12

Mangelzustände können Polyneuropathien verursachen. Es kommt u.a. zu typischen axonalen Schäden peripherer Nerven und Myelinschäden im Rückenmark.

Keinerlei Kausalzusammenhang zu inflammatorischen PN, aber bei GBS / CIDP muß ein Vitamin B12 Mangel unbedingt vermieden werden.

Ursachen:

- zu geringe Zufuhr mit der Nahrung (Risiko vegane Ernährung)
- Resorptionsstörung, (eine gestörte Darmintegrität, z.B. durch Nahrungsmittelunverträglichkeiten und/oder Entzündung im Darm führt dazu, dass der Darm Nahrungsbestandteile nicht adäquat verdauen und resorbieren kann. Die Folge sind oftmals Mangelercheinungen. Meist fehlen dem Körper dann Mineralstoffe und Vitamine.)
- chronische Gastritis,
- Langzeit Therapie mit Säureblockern (PPI = Protonenpumpen-Inhibitoren, umgangssprachlich auch als „Magenschutz“ bezeichnet),
- Z.n. bariatrischer Chirurgie (Durch eine Verkleinerung des Magens oder einer Teilresektion des Dünndarms),
- Metformin (Arzneistoff aus der Gruppe der Biguanide, orales Antidiabetikum)
- chronischer Alkoholkonsum.

Im Falle eines Vitamin B12 Mangels braucht es

- Diagnose: Ernährungsanamnese, Medikamenten-Anamnese, Bestimmung von Vitamin B12 und Holotranscobalamin im Blut. (Holo-TC, aktives Vitamin B12, die einzige Form von Vitamin B12, die von den Zellen des Körpers aufgenommen werden kann).

Frühzeitige Diagnose wichtig !!! Neurologische Schäden können sonst irreversibel sein.

- Behandlung: Orale oder parenterale (injiziert) Substitution. Bei allen Formen von nachgewiesenen neurologischen Schäden zu Beginn der Behandlung IMMER parenteral, d. h. mit Spritzen.

Dosis: oral z.B. 2mg tgl., parenteral 1000 µg an den Tagen 1,3,7,19,14,21,30,60,90.

Vitamin B12- Vorkommen:

Vitamin B12 kann ausschließlich von Mikroorganismen hergestellt werden und gelangt über die Nahrungskette in den tierischen und menschlichen Organismus. Gute Vitamin-B12-Lieferanten sind Fleisch, Fisch und Meeresfrüchte sowie Eier und Milchprodukte. Eine sicher bedarfsdeckende Vitamin-B12-Zufuhr ausschließlich mit pflanzlichen Lebensmitteln ist nach heutigen Erkenntnissen nicht möglich.

Vitamin D

- Risikofaktoren für Mangelversorgung:

- Geringe Sonnenexposition
- Dunkle Hautfarbe
- Adipositas
- Malabsorption (mangelhafte Aufnahme aus dem bereits vorverdauten [Speisebrei](#)). z.B. bei CED (=chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen),
- Z. n. Bariatrischer Chirurgie (Verkleinerung des Magens oder Teilresektion des Dünndarms)
- Niereninsuffizienz,
- Leberfunktionsstörung,
- Heimbewohner, Ältere Patienten,
- Medikamente: z. B. Antiepileptika, Kortison, HIV- Therapeutika, Colestyramin, u.a.

Vitamin D und Multiple Sklerose:

Mangelzustände scheinen das Immunsystem zu schwächen. Es finden sich Korrelationen zwischen niedrigen Vitamin D Spiegeln und dem Auftreten von Multipler Sklerose. In einer Studie konnte das Fortschreiten von M. S. durch Gabe von Vitamin D gegenüber Placebo günstig beeinflusst werden. Es wird die Einnahme von 3000 iE / Tag empfohlen. (Die M. S. ist eine inflammatorische, also entzündliche Erkrankung des ZENTRALEN Nervensystems im Gegensatz zu GBS und CIDP, bei welchen das periphere Nervensystem betroffen ist.)

Vitamin D und GBS/CIDP:

Studie 2014 an 26 Patienten mit GBS/CIDP, 24 mit ALS (Motorneuronen- Erkrankung) und 50 Gesunden

In der GBS/ CIDP Gruppe wurde der Schweregrad der Erkrankung mit dem INCAT Score gemessen.

In allen Gruppen wurden die Plasma –Vitamin- D -Spiegel gemessen.

In der GBS/ CIDP Gruppe hatten 6 Patienten vorher 800iE Vitamin D / Tag eingenommen

Ergebnisse:

ALS-Patienten und Gesunde hatten mittlere Vitamin D Spiegel von 69 nmol / L (ca.25 ng/ ml)

Die GBS/CIDP Patienten hatten mittlere Vitamin D Spiegel von 40 nmol/L, Nanomol (ca. 14 ng/ ml, Nanogramm). Die Spiegel der 6 Patienten mit vorheriger Vitamin D- Einnahme waren nicht höher als die der restlichen Patienten in dieser Gruppe.

Schlußfolgerung:

Bei allen GBS/ CIDP Patienten sollten die Vitamin D Spiegel gemessen werden

Es sollte untersucht werden welchen therapeutischen Effekt eine Behandlung mit z. B. 3000 IE Vitamin D/ Tag (IE=Internationale Einheit) auf den Verlauf dieser Erkrankungen hat.

Vitamin D – Vorkommen - (Mikrogramm pro 100 Gramm)

Hering	7,80 – 25,00
Lachs	16,00
Hühnereigelb	5,60
Makrele	4,00
Hühnerei, gesamt	2,90
Margarine	2,5 – 7,5*
Pfifferlinge	2,10
Champignons	1,90
Rinderleber	1,70
Goudakäse, 45% F. i. Tr.	1,30

Quelle: www.dge.d (Deutsche Gesellschaft für Ernährung)

Vitamin B1 (Thiamin)

Mangelzustände verursachen ein komplexes neurologisches Bild mit peripher betonter Polyneuropathie (PN), Muskelschwund, Müdigkeit, Gedächtnisverlust.

Das Krankheitsbild kann einem akuten GBS ähneln.

Keinerlei Kausalzusammenhang zu inflammatorischen PN, aber bei GBS / CIPD muß ein Vitamin B1 Mangel unbedingt vermieden werden.

Ursachen: zu geringe Zufuhr mit der Nahrung, Aufnahmestörung im Darm, Z.n. bariatrischer Chirurgie, Schwangerschaftserbrechen, Infektionskrankheiten, chronischer Alkoholkonsum.

Vitamin B1 und GBS/CIDP:

Aktuelles Fallbeispiel: eine 56 jährige Patientin nach schwerer Pankreatitis (Bauchspeicheldrüsenerkrankung) mußte 6 Monate per Infusion ernährt werden. Sie entwickelte dann periphere Lähmungen mit Betonung der unteren Gliedmaßen, sowie Hirnfunktionsstörungen.

Aufgrund von Liquor- und Kernspin- Befunden wurde die Diagnose GBS gestellt und 5 Tage mit Immunglobulinen behandelt. Dennoch ging es ihr immer schlechter. Sie wurde komatös und mußte künstlich beatmet werden.

. Jetzt wurde erneut ein MRT des Kopfes gemacht und der V. a. eine sog. Wernicke – Encephalopathie geäußert. Diese Erkrankung des Gehirns ist typisch für einen schweren Thiaminmangel. Nach einer Hochdosisinfusion mit Thiamin ging es ihr innerhalb von 3 Tagen wieder viel besser

Schlußfolgerung: Bei Patienten mit Zeichen der Mangelernährung sollte bei GBS – ähnlichen Symptomen immer an einen Thiaminmangel gedacht werden!

Vitamin B1 – Vorkommen:

Besonders viel Thiamin steckt in Vollkornprodukten wie Vollkornmehl und Haferflocken, in Weizenkeimen, in Samen wie Sonnenblumen- und Pinienkernen, in Muskelfleisch, insbesondere Schweinefleisch, sowie in Hülsenfrüchten wie Erdnüssen und Erbsen.

Vitamin B6 (Pyridoxin) und GBS / CIDP:

Mangelzustände verursachen eine Blutarmut (Anämie) und eine periphere Neuropathie mit Entmyelinisierung (gestörte Sphingomyelinsynthese!). Bei Säuglingen und Kleinkindern können Muskelkrämpfe und Wachstumsstörungen auftreten.

Keinerlei Kausalzusammenhang zu inflammatorischen PN, aber bei GBS / CIPD muß ein Vitamin B6 Mangel unbedingt vermieden werden.

Ursachen: zu geringe Zufuhr mit der Nahrung: Bedarf steigt bei hoher Proteinzufuhr!, Z.n. bariatrischer Chirurgie , chronischer Alkoholkonsum, häufig kombiniert mit anderen

Vitamin B - Mangelzuständen

Fallbeispiel: ein 62 jähriger Patient wurde seit einigen Monaten auf eine CIDP behandelt , nachdem er eine peripher sensorische Polyneuropathie mit Ataxie (Bewegungsstörung) entwickelt hatte. Eine Kortisontherapie brachte keine Verbesserung.

Eine ausführliche Diagnostik erbrachte den überraschenden Befund eines viel zu HOHEN Pyridoxinspiegels, verursacht durch eine jahrelange Vitamin B-Einnahme!

Eine chronische Toxizität bei monatelang zu hoher Zufuhr von Vitamin B6 äußert sich durch eine sensible periphere Neuropathie, die bei Stopp der Zufuhr wieder abklingt.

Vitamin B6 -Vorkommen:

Vitamin B6 ist natürlicherweise in vielen Lebensmitteln enthalten. Gute Vitamin-B6-Lieferanten sind z.B. Vollkorngetreide, Haselnüsse und Walnüsse, rote Paprika, Sardinen, Makrelen sowie Schweinefleisch. Auch Fruchtsäfte und Trockenfrüchte können einen Beitrag zur Vitamin-B6-Versorgung leisten.

Selen und GBS / CIDP:

Mangelzustände sind hierzulande extrem selten. In den Selenmangelgebieten in China traten auf: schuppige Haut, Nagelveränderungen, Muskelschwäche mit Einschränkung des Gehvermögens, Herzmuskelschwäche, Kleinwuchs

Keinerlei Kausalzusammenhang zu inflammatorischen PN, aber bei GBS / CIDP sollte ein Selenmangel vermieden werden.

Ursachen: zu geringe Zufuhr mit der Nahrung, eigentlich nur in Ländern mit extremem Selenmangel in den Böden (China) Z.n. bariatrischer Chirurgie, bei extremer z. B. krankheits-bedingter Mangelernährung.

Selen -Immunmodulation (I. bezeichnet die Veränderung des körpereigenen Abwehrsystems - des Immunsystems - durch pharmakologisch wirksame Stoffe).

Selenhaltige Enzyme wie die Glutathion-Peroxidase sind nötig um freie Sauerstoffradikale zu binden (Reduzierung von „ oxidativem Stress“).

Es konnte z.B. gezeigt werden, dass die Gabe von Natriumselenit die Produktion von Autoimmun-Antikörpern gegen Schilddrüsengewebe reduziert.

Leider lässt sich daraus keine kausale Wirkung auf die Abläufe anderer Autoimmunerkrankungen ableiten.

Selen – Vorkommen:

Es gibt Pflanzen, die Selen stark anreichern können. Dazu gehört der Paranussbaum. Auch Kohl (z. B. Brokkoli, Weißkohl) und Zwiebelgemüse (z. B. Knoblauch, Zwiebeln) sowie Pilze, Spargel und Hülsenfrüchte wie Linsen können einen hohen Selengehalt haben. Der Gehalt in pflanzlichen Lebensmitteln ist vom Selengehalt der Böden abhängig. In Europa sind die Böden weniger reich an Selen als z. B. in den USA. So sind Getreidepflanzen und Produkte daraus in den USA eine gute Selenquelle, in Europa dagegen weniger. Tierfutter darf in der Europäischen Union mit Selen angereichert werden. Deshalb können tierische Lebensmittel wie Fleisch und Ei relativ konstant zur Selenversorgung beitragen. In Deutschland sind somit tierische Lebensmittel wie Fleisch und Eier sowie Fisch die zuverlässigeren Selenquellen.

Zu B: Dinge, die die Welt nicht braucht ...

ist die Überschrift für Ausführungen zu „industrielle Nahrungsergänzungsmittel“.

Fazit:

Bis heute konnte nie wissenschaftlich bewiesen werden, dass Nahrungsergänzungsmittel im Vergleich zu einer gesunden, ausgewogenen Mischkost z. B. nach den Empfehlungen der DGE (Deutsche Gesellschaft für Ernährung) positive Effekte auf die Gesundheit

haben.

Im krassen Gegensatz dazu steht der ständig steigende Umsatz dieser Produkte. 2018 wurden in Deutschland 225 Millionen Packungen Nahrungsergänzungsmittel verkauft.

Der Umsatz betrug 1,44 Milliarden Euro. Im Vergleich Umsatz in den USA 2018: 28 Milliarden Dollar.

„Nahrungsergänzungsmittel führen zu nichts , außer zu teurem Urin“(Zitat: Dr. med. Anika Rosenbaum , Ernährungsmedizinerin, Mannheim)

Zu C: Interessante Nahrungsmittel

Hintergrund

Bestimmten Nahrungsmitteln wird seit langem eine Wirksamkeit auf Immunprozesse im menschlichen Körper zugeschrieben. Einige könnten sich stärkend auf das Immunsystem auswirken , andere auch (z. B. bei Autoimmunerkrankungen oder schädlichen Immunprozessen) hemmend.

Beispiele:

1. Chili
2. Curcuma
3. Propionsäure

Zu 1. Chili, was bisher bekannt ist:

Chili beinhalten als potentiell wirksame Inhaltsstoffe sowohl Vitamin C als auch Capsaicin*) in großen Mengen.

Vitamin C wirkt allgemein schleimhautschützend und ist gut für das Bindegewebe. Wirksamkeit bei Erkältungen konnte nie nachgewiesen werden.

*) Capsaicin ist ein in Paprika-Arten natürlich vorkommendes Alkaloid, das durch Wirkung auf spezifische Rezeptoren einen Hitze- oder Schärferreiz und die Freisetzung von Neuropeptiden wie Substanz P (besteht aus 11 Aminosäuren) hervorruft.

Capsaicin ist z. B. enthalten in: Cayenne- Pfeffer, Paprika, Chilischoten.

Capsaicin - Eigenschaften:

Es wirkt fungizid und antibakteriell. Damit kann es das Auftreten von Magen- Darm – Infektionen reduzieren.

Durch Reizung der Schleimhäute (direkte lokale Wirkung) wird deren Durchblutung verstärkt. Findet dies im Mund - Rachenraum statt, könnte die verstärkte Durchblutung Erkältungen vorbeugen.

Durch Reizung von peripheren Schmerzfasern(Nozizeptoren) kommt es zunächst zu einer Hyperästhesie (starker Schmerzreiz) und dann zu einer lang anhaltenden Blockade der Schmerzwahrnehmung. Daraus erklärt sich der schmerzstillende Effekt.

Capsaicin und Neuritis/ Polyneuropathie:

Fast alle Publikationen beschäftigen sich mit der lokalen Wirkung von Capsaicin , etwa als Salben oder Sprays (z. B. Finalgon).

Eine aktuelle Studie an Ratten konnte jetzt erstmalig nachweisen , daß eine VORBEUGEND durchgeführte Capsaicin - angereicherte Nahrung den Schweregrad einer experimentell herbeigeführten Autoimmunneuritis gegenüber Kontrollen reduzieren konnte! Die Forscher stellten somit erstmalig einen immunmodulierenden Effekt von Capsaicin bei Autoimmunneuropathien fest - allerdings bei präventiver Einnahme, nicht als Behandlung.

Zu 2. Curcuma:

Seit Jahrhunderten in der ayurvedischen Medizin verwendet. In den letzten 200 Jahren

auch in westlichen Industrienationen untersucht.

Es scheint anti-oxidative und anti-inflammatorische Eigenschaften zu besitzen.

Wirksamkeit bei Krebserkrankungen konnte bis jetzt nicht belegt werden.

Die entzündungshemmende Wirkung soll der von NSAR (z. B. Ibuprofen) vergleichbar sein. Keine schwerwiegenden Symptome durch Überdosierung zu erwarten. Der Markt kennt es schon als Superfood!

Zu 3. Propionsäure - oder: wie kommen die Löcher in den Käse?

Propionsäure: Trivialname der Propansäure , Summenformel: $C_3H_6O_2$

Propionsäure -Vorkommen

Kurzkettige Fettsäure, die v. a. bei ballaststoffreicher Ernährung im Dickdarm von Bakterien gebildet wird. Kommt auch in einigen ätherischen Ölen vor. Auch bei der Herstellung bestimmter Käse von Bedeutung: Propionsäurebakterien im Käsebruch bilden z.B. beim Emmentaler die charakteristischen Löcher und das Aroma durch Freisetzung von Kohlenstoffdioxid und Propionsäure.

Propionsäure- Medizinische Bedeutung

Wirkung auf den Blutzucker - Glucagon - und Insulinspiegel (allerdings nicht immer positiv!) Wie andere kurzkettige Fettsäuren übt die Propionsäure einen regulierenden Einfluss auf die Entzündungsbereitschaft des Darmes sowie des gesamten Organismus aus und kann im Tierversuch chronischen Entzündungskrankheiten, wie etwa der Multiplen Sklerose, vorbeugen. Immunzellen haben auf ihrer Oberfläche Rezeptoren, mit denen sie kurzkettige Fettsäuren erkennen können.

Propionsäure-wirksam bei immunvermittelter Polyneuropathie?

Noch keine prospektiven Studien (klinische Studie) zur Behandlung mit Propionaten bei GBS / CIDP publiziert. In einigen Zentren werden Patientengruppen gemonitort, die teilweise in Eigenregie Propionate einnehmen.

2018 wurde ein case report publiziert, bei dem ein 33- jähriger Mann mit einer akuten axonalen PNP (sehr schweres Krankheitsbild) offenbar stark von der Propionateinnahme profitierte. Es wird eine Wirksamkeit bei GBS vermutet.

Zu D: Schadstoffe

Es ist relativ einfach!!! - Alles (Nerven-)Gift!



Alkohol und Polyneuropathie

Die Mechanismen, die zu den Nervenschäden führen, sind noch nicht geklärt.

Untersuchungen deuten aber darauf hin, dass Alkohol direkt die Nerven angreifen kann.

Daneben spielen Mangelernährung (B-Vitamine) und schädliche Wirkung der Alkohol-Abbauprodukte eine Rolle.

Die wichtigsten Faktoren sind die Dauer des Missbrauchs und die Lebenszeit-

Alkoholmenge. Spiegeltrinker sind stärker betroffen als episodische Trinker, Frauen stärker als Männer

Auch kleinste Mengen Alkohol können die Symptome einer PNP, egal welcher Ursache, verschlimmern und die Behandlung erschweren.

Nikotin und Polyneuropathie:

Ich muß jetzt mal ganz ehrlich sein!

Einen Hinweis auf eine direkte negative Auswirkung des Rauchens auf die Krankheit Polyneuropathie habe ich nicht finden können.

Aber sehr wohl auf ganz viele andere Krankheiten !!!!!

Zu E: Endokrine Erkrankungen: (Begriffe „endokrine“ und „Hormondrüse“ gleichbedeutend)

Diabetische Polyneuropathie. Häufigste Ursache für das Auftreten einer PNP in Deutschland. Um so häufiger, je länger der Diabetes besteht. Es kommt zu Mikrodurchblutungsstörungen, Stoffwechselstörungen der Nerven- und Myelinzellen und Bildung schädlicher „verzuckerter“ Proteine.

Es ist Aufgabe des Hausarztes und des mitbehandelnden Neurologen, die notwendigen Untersuchungen zum Erkennen / Ausschließen der diabetischen PNP regelmäßig durchzuführen.

Ernährung bei Diabetischer Polyneuropathie:

Entspricht komplett den allgemeinen Ernährungsempfehlungen bei Diabetes Mellitus.

Ausgewogene, normokalorische Mischkost, reich an Gemüse, Vollkornprodukten, Nüssen, Eiweiß und ungesättigten Fettsäuren

Vermeiden/ Reduzieren von Weißmehlprodukten, tierischen Fetten, Fastfood und Alkohol.

Polyneuropathie bei Hypothyreose (Unterfunktion der Schilddrüse):

Insgesamt selten auftretend. Häufig vergesellschaftet mit dem Auftreten eines

Karpaltunnelsyndroms (Nervenschaden am Handgelenk durch zu enges Sehnengewebe).

Es kommt zu Schäden der dickeren Nervenfasern, diese weisen eine axonale Schädigung auf. Leider wird die Nervenbeteiligung häufig übersehen. Die Behandlung mit Schilddrüsenhormon kann die PNP teilweise komplett heilen !!!! Spezielle Ernährungsmaßnahmen sind NICHT erforderlich.

So – und was jetzt? - (Bezogen auf die Ernährung).

Es ist ganz einfach:

Regel Nr. 1: „vermeide was schadet und genieße was hilft“

Regel Nr. 2: „Nichts kaufen, nichts kaufen, nichts kaufen!“

Regel Nr. 3: Die 10 goldenen Regeln der Deutschen Gesellschaft für Ernährung beachten.

- Die Lebensmittelvielfalt genießen
- Gemüse und Obst – Nimm „5 am Tag“
- Vollkorn wählen
- Mit tierischen Produkten die Auswahl ergänzen
- Gesundheitsfördernde Fette nutzen
- Zucker und Salz in Maßen
- Am besten Wasser trinken
- Schonend zubereiten
- Sich Zeit nehmen und genießen
- Auf das Gewicht achten und in Bewegung bleiben

Quelle: www.dge.de

Ein ganz heißer Tipp:

Ein Ergebnis der EPIC Studie (riesige europäische Ernährungsstudie) – Siehe auch

https://www.dkfz.de/de/epidemiologie-krebserkrankungen/arbeitsgr/ernaerepi/EPIC_P05_Ergebnisse.html:

OLIVENÖL HILFT IMMER UND SCHADET NIE !!!

Fazit

1. Mangel an Mikronährstoffen kann zu Schäden an peripheren Nerven im Sinne von Polyneuropathien führen.
2. Vitamin B12, Vitamin D , Vitamin D1, Vitamin D6 und Selen sind wichtige Mikronährstoffe im Rahmen der Umfelddiagnostik bei Polyneuropathie.
3. Das Auftreten inflammatorischer Polyneuropathien ist in kleineren Kollektiven mit niedrigen Vitamin D Spiegel im Serum assoziiert.
4. Die Einnahme industrieller Nahrungsergänzungsmittel ist weit verbreitet, ein gesundheitlicher Nutzen ist jedoch wissenschaftlich nicht nachgewiesen.
5. Ein Universal – Superfood zur Stärkung des Immunsystems bei gleichzeitiger Unterdrückung schädlicher Autoimmunreaktionen gibt es wohl nicht.
6. Wer gerne scharf isst, macht anscheinend nichts falsch.
7. Propionsäure könnte –gezielt eingesetzt- supportiv (unterstützend) bei der Behandlung von GBS / CIDP wirksam sein. Es sind dringend prospektive Studien hierzu erforderlich.
8. Bei Polyneuropathien ist Alkoholkonsum, egal wieviel, immer schädlich.
9. Diabetes und Schilddrüsenerkrankungen sollten bei Polyneuropathien sicher erkannt und behandelt werden.
10. Nach wie vor ungeschlagen: die 10 goldenen Regeln der DGE.



Der 26. Gesprächskreis war sehr gut besucht und unser Referent fand aufmerksame Zuhörer und aktive Fragesteller vor.

Auch in diesem Jahr hatten wir erneut eine sehr gute Zusammenarbeit mit dem UMM. Wir bekamen jede erbetene Unterstützung von Frau Bast, UMM-Selbsthilfebeauftragte und Kolleginnen und Kollegen. Vielen Dank dafür.

Mit den besten Grüßen
und guten Wünschen für Ihre ausgewogene Ernährung
Hans Steinmassl