



Folge 5

TAG DES CHOLESTERINS – WIE HABE ICH MEINEN CHOLESTERINSPIEGEL IM GRIFF?

24.06.2020

Martin Hammerl

Moderator

Dr. Gabriele Schatzberger-Antlinger

Ärztliche Direktorin und Ärztliche Leitung im OptimaMed Gesundheitsressort Bad Wimbach

www.optimamed-badwimbach.at

Martin Hammerl

“Österreich hat ein Cholesterinproblem“ – eine fünf Jahre alte Schlagzeile aus der Tageszeitung Kurier. Mindestens drei Millionen Österreicherinnen und Österreicher haben laut WHO damals zu hohe Cholesterinwerte aufgewiesen. Inzwischen geht es leicht in die Gegenrichtung. „Die Cholesterinspiegel in reichen Ländern sinken“, so die letzten Schlagzeilen vor einigen Wochen. Hallo und herzlich willkommen zur fünften Folge von „Mein Weg

zu bester Gesundheit“, der Gesundheitspodcast von SeneCura und OptimaMed. Mein Name ist Martin Hammerl, unser Thema heute – Cholesterin und Krankheiten, die im Zusammenhang mit einem zu hohen Cholesterinspiegel stehen. Wie kann ich dem vorbeugen und vor allem auch wichtig, welche Mythen ranken sich um diesen Stoff, der eigentlich lebenswichtig ist. Mein Gast heute dazu, Primardoktor Gabriele Schratzberger-Antlinger vom OptimaMed Gesundheitsressort Bad Wimbach. Schönen guten Tag.

Prim. Dr. Gabriele Schratzberger-Antlinger

Schönen guten Morgen!

Martin Hammerl

Frau Doktor, möchten Sie sich kurz vorstellen?

Prim. Dr. Gabriele Schratzberger-Antlinger

Mein Name ist Gabriele Schratzberger-Antlinger und ich bin die ärztliche Leiterin hier im OptimaMed Gesundheitsressort Bad Wimbach.

Martin Hammerl

Frau Doktor, vor kurzem erst am 3. Juni haben wir den Tag des Cholesterins begangen. Wie haben Sie diesen Tag gefeiert unter Anführungszeichen?

Prim. Dr. Gabriele Schratzberger-Antlinger

Ich muss dazu sagen, der 3. Juni ist wahrscheinlich wie bei vielen anderen jetzt im Rahmen der Coronakrise etwas untergegangen, was aber nicht heißt, dass das Cholesterinthema nicht wichtig ist und deshalb haben wir jetzt auch geplant, dass wir zumindest im nächsten Jahr an diesem Tag in unserem Haus eine große Fortbildungsveranstaltung für die Bevölkerung machen werden, um auf das



Thema aufmerksam zu machen, weil es doch sehr wichtig ist und jeden von uns betrifft.

Martin Hammerl

Das heißt, das Ganze dann groß nachholen, so wie vieles jetzt aktuell?

Prim. Dr. Gabriele Schratzberger-Antlinger

Genau, leider heuer nicht.

Das Cholesterin (02:09)

Martin Hammerl

Kommen wir einmal zu den Grundsätzen. Was ist denn eigentlich Cholesterin? Welche Funktion erfüllt das im Körper?

Prim. Dr. Gabriele Schratzberger-Antlinger

Cholesterin kommt geschichtlich gesehen vom griechischen Wort „Chole“ von der Galle und „Steros“ der festen Galle. Es ist ein wichtiger Bestandteil im Körper, ein sehr lebenswichtiger, also dieses Cholesterin ist nicht nur schlecht, es ist Bestandteil von unseren Zellmembranen, es ist Bestandteil oder Vorstufe von vielen Hormonen und anderen Substanzen im Körper, wie zum Beispiel auch den Gallensäuren. Das heißt, wir können nicht darauf verzichten.

Martin Hammerl

Auch wenn es manchmal so klingt als ob wir sollten. Woher stammt denn das Cholesterin im Körper?

Prim. Dr. Gabriele Schratzberger-Antlinger

Das Cholesterin im Körper hat zwei Quellen. Einerseits wird es vom Körper selbst gebildet, also die Leber bildet das Cholesterin. Andererseits wird es über die Nahrung aufgenommen, über die tierischen Fette.

Martin Hammerl

Jetzt ist es so, dass wirklich fast jeder Mensch den Begriff Cholesterin auf irgendeine Art und Weise kennt, was dann irgendwo komisch ist, wenn man dann im Zusammenhang bedenkt, dass die meisten Menschen zum Beispiel nichts mit den Begriffen Hämoglobin, Bilirubin anfangen könnten, obwohl die alle aus einer Blutuntersuchung stammen. Warum ist dann gerade das Cholesterin so bekannt?

Prim. Dr. Gabriele Schratzberger-Antlinger

Es stimmt schon, aber wenn man sich das Ganze einmal vorstellt, wenn Sie irgendwo sitzen, wenn Sie eine Zeitung aufschlagen, wenn Sie ein Magazin aufschlagen, überall gibt es dann Werbungen für cholesterinsenkende Mittel. Es steckt natürlich ein Wirtschaftszweig dahinter. Das ist natürlich auch schon der erste Mythos, dass die Wirtschaft dadurch Geld verdient. Ganz so ist es nicht, aber blöd wären sie, wenn sie nicht auf den Zug aufspringen.

Martin Hammerl

Wenn ich mich als Nichtmediziner und Medikonsument mit dem Begriff Cholesterin in den letzten Jahren beschäftigt habe, dann habe ich oft das Gefühl bekommen können, dass Cholesterin an sich das Schädlichste ist was es für den Körper gibt. Viele Artikel waren in diese Richtung geschrieben. Woher kommt das, was ist Ihre Meinung als Medizinerin dazu?

Prim. Dr. Gabriele Schratzberger-Antlinger

Über Cholesterin wird wirklich viel geschrieben. Es ist einfach daran zu forschen, man kann viel ändern, es steckt eine große Industrie dahinter und zwar nicht die Pharmaindustrie von der die meisten Patienten immer Angst



haben, sondern eigentlich die Lebensmittelindustrie und auch die Lebensmittelindustrie muss leben und ist daher auch gewillt Zusatzprodukte zu verkaufen und deswegen glaube ich kommt es auch in den Medien immer mehr vor.

Cholesterin messen (04:47)

Martin Hammerl

Welche Maßeinheiten gibt es jetzt an sich für Cholesterin und in diesem Zusammenhang auch vielleicht gleich gefragt, gibt es eine Richtlinie, einen Wert, ab dem ich sagen kann, okay da gehört etwas getan, ab da wird es gefährlich generell?

Prim. Dr. Gabriele Schratzberger-Antlinger

Das wäre schön. Wir messen das Gesamtcholesterin, aber wie die meisten schon gehört haben gibt es auch Untereinheiten von Cholesterin, das LDL-Cholesterin und das HDL-Cholesterin und die geben uns die Grenzwerte vor. Diese Grenzwerte sind für jeden individuell zu sehen. Wenn Sie schon Erkrankungen haben wie einen Herzinfarkt, an Diabetes mellitus leiden oder einer chronischen Niereninsuffizienz, müssen wir die Grenzwerte natürlich strenger sehen als wenn Sie ein junger gesunder Mensch sind.

Martin Hammerl

Weil der Körper einfach nicht mehr so viel trägt?

Prim. Dr. Gabriele Schratzberger-Antlinger

Genau. Das heißt, der Körper hat die Möglichkeit Risikofaktoren oder Probleme auszumergen, aber wenn Sie natürlich ein größeres Paket schon tragen müssen, dann wird es schwierig. Da geht es immer um die Gesamtsumme der Risikofaktoren.

LDL vs. HDL (05:50)

Martin Hammerl

Sie haben gesagt, dass es einen Unterschied zwischen LDL und HDL gibt. Vielleicht für den Laien ganz einfach erklärt, was ist der Unterschied?

Prim. Dr. Gabriele Schratzberger-Antlinger

Das LDL, also das Low Density Lipoprotein ist ein Eiweiß, das das Cholesterin im Blut herumtransportiert. Das heißt, es transportiert das Cholesterin zu den Zellen in die Organe, wo es gebraucht wird und wird dort über Andockungsstellen, sogenannte Rezeptoren aufgenommen, damit die Zellen das Cholesterin zur Verfügung haben. Wenn zu viel Cholesterin da ist, diese Rezeptoren gesättigt sind, bleibt das Cholesterin im Blut und wird abgelagert und das wollen wir natürlich nicht, weil wenn es an den Gefäßwänden abgelagert wird entstehen sogenannte Plugs, die sich dann wieder lösen können und beispielsweise Thromboseninfarkte auslösen können. Im Gegensatz dazu gibt es das HDL-Cholesterin. Das ist in der Bevölkerung bekannt als das gute Cholesterin. Das ist das Eiweiß, das das Cholesterin von diesen Stellen abtransportiert. Das nimmt das überschüssige Cholesterin aus den Körperzellen und dem Blut auf und bringt es zur Leber zurück.

Erkrankungen (07:06)

Martin Hammerl

Wir haben schon davon gesprochen, dass das Thema Cholesterin viel mediale Aufmerksamkeit bekommt, vor allem auch wegen der Erkrankungen, die in Zusammenhang mit dem Cholesterinspiegel auftreten können. Welche Erkrankungen fallen Ihnen dazu sofort ein?



Prim. Dr. Gabriele Schratzberger-Antlinger

Der engste Zusammenhang besteht natürlich mit den Herz-Kreislauf-Erkrankungen, die 39 Prozent unserer Todesursachen ausmachen und dadurch den Schwerpunkt bilden.

Martin Hammerl

Ein zu hoher Cholesterinspiegel ist an sich noch keine Erkrankung, ich glaube das ist jetzt einmal an dieser Stelle wichtig festzuhalten, sondern erst die Folgegeschichten. Verstehe ich das richtig?

Prim. Dr. Gabriele Schratzberger-Antlinger

Genau. Das heißt Sie werden an einem hohen Cholesterinspiegel nicht akut versterben. Die Probleme kommen häufig nach fünf, zehn, 15, 20 Jahren oder sogar später.

Hypercholesterinämie (07:57)

Martin Hammerl

Ein wichtiger Begriff in diesem Zusammenhang ist die Hypercholesterinämie. Was ist das einfach erklärt?

Prim. Dr. Gabriele Schratzberger-Antlinger

Das ist einfach ein Ausdruck dafür, dass Sie im Blut zu viel Cholesterin haben. Ein zu viel an Cholesterin wird dann vom Arzt als Hypercholesterinämie bezeichnet.

Martin Hammerl

Und wie kann ich diese Hypercholesterinämie feststellen?

Prim. Dr. Gabriele Schratzberger-Antlinger

Die Hypercholesterinämie ist häufig ein Zufallsbefund. Das heißt, Sie machen eine Ge-

sundenuntersuchung beim Hausarzt und dieser stellt einen erhöhten Cholesterinwert fest oder aber auch, dass schon ein Folgeschaden bei Ihnen aufgetreten ist und Sie dann anhand der Cholesterinwerte eine zusätzliche Therapie bekommen.

Martin Hammerl

An sich merke ich das nicht als Mensch, wenn ich einen zu hohen Cholesterinspiegel habe? Das ist wirklich erst durch die Blutuntersuchung erkennbar?

Prim. Dr. Gabriele Schratzberger-Antlinger

Genau.

Ursachen für einen erhöhten Cholesterinspiegel (08:49)

Martin Hammerl

Welche Ursachen gibt es denn für einen zu hohen Cholesterinspiegel?

Prim. Dr. Gabriele Schratzberger-Antlinger

Der hohe Cholesterinspiegel ist sicher zum Großteil genetisch bedingt. Das heißt, es wird immer wieder die glücklichen Übergewichtigen geben, die sich nicht bewegen und schönere Cholesterinwerte haben als die schlanken sportlichen. Aber zusätzlich gibt es natürlich auch andere Erkrankungen, die den Cholesterinspiegel erhöhen können, wie zum Beispiel der Diabetes mellitus, eine Schilddrüsenunterfunktion, Bauchspeicheldrüsenentzündungen oder auch chronischen Nierenerkrankungen mit einer großen Eiweißausscheidung, Übergewicht, Alkoholismus und auch manche Medikamente können das beeinflussen. Es gibt wirklich viele Erkrankungen, die den Cholesterinspiegel steigern können.



Martin Hammerl

Das heißt, eine Therapie für einen zu hohen Cholesterinspiegel ist dann wahrscheinlich schwierig, weil es so viele verschiedene Ursachen gibt oder gibt es da etwas Generelles?

Prim. Dr. Gabriele Schratzberger-Antlanger

Prinzipiell ist die Produktion des Cholesterins immer die gleiche. Das heißt, die Ansätze oder die Medikamente sind die gleichen, unabhängig von der Ursache.

Zusammenhang zwischen Cholesterin und anderen Erkrankungen (09:48)

Martin Hammerl

Wie ist denn jetzt wirklich der Zusammenhang zwischen dem Cholesterinspiegel und koronaren Herzerkrankungen, Arteriosklerose? Wie sieht das aus?

Prim. Dr. Gabriele Schratzberger-Antlanger

Beim LDL ist jetzt zu viel Cholesterin im Blut, es kommt zu Ablagerungen an den Gefäßwänden, es bilden sich sogenannte Plugs und wenn diese Plugs natürlich dann reißen, dann kommt es zu einem Verschluss von Gefäßen und zu einem Herzinfarkt oder Schlaganfall oder anderen Gefäßverschlüssen.

Cholesterinwerte in reichen vs. armen Länder (10:22)

Martin Hammerl

Eine aktuelle Studie besagt, dass die Cholesterinwerte in reichen Ländern seit den 1980ern sinken, in Ländern mit niedrigem Einkommen steigen sie dagegen an. Was ist Ihr Kommentar als Expertin dazu?

Prim. Dr. Gabriele Schratzberger-Antlanger

Das ist sicher eine sehr spannende Entwicklung und wir haben immer gesagt, mit unserer Wohlstandsgesellschaft steigen die Cholesterinwerte an. Wir haben genug zum Essen und dadurch ist natürlich auch das Bewusstsein angestiegen. Wir sind natürlich in der guten Lage, dass wir etwas dagegen tun können und zum Beispiel in Österreich haben wir ein Gesundheitssystem, das für jeden zugänglich ist und jeder kann, wenn er erhöhte Cholesterinwerte hat, auch Medikamente bekommen. Das ist in ärmeren Ländern leider nicht möglich und ich glaube das ist natürlich auch der Unterschied. Ein zweiter Punkt der sehr wichtig ist, dass die ärmeren Länder den reichen Ländern etwas nachmachen, vor allem der USA. Es gibt dann Länder, wo viel Fisch gegessen worden ist und wo die Leute eher schlank waren und jetzt auf Fast-Food umgestellt worden ist, weil das modern ist. Sie haben aber nicht die Möglichkeit diese Erkrankungen, die dadurch entstehen, zu therapieren.

Martin Hammerl

Wie sieht das Ihrer Erfahrung nach in Österreich aus über die letzten Jahre? Das Bewusstsein ist vorhanden, so wie ich das jetzt heraushöre.

Prim. Dr. Gabriele Schratzberger-Antlanger

Das Bewusstsein ist da. Der klassische Österreicher lässt sich lieber therapieren als dass er seinen Lebensstil verändert. Das ist unser Problem. Natürlich gibt es immer wieder diese Tendenzen, dass man sagt, diese Diät wäre gerade gesund, das wäre gesund. Ein gesunder Lebensstil heißt nicht, ich muss eine Diät verfolgen. Ein gesunder Lebensstil ist eine ausgewogene Ernährung und ausreichend Bewegung.



Weitere Forschungserkenntnisse (12:16)

Martin Hammerl

Welche aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisse zu Cholesterin gibt es sonst, die Ihnen einfallen?

Prim. Dr. Gabriele Schratzberger-Antlinger

Es wird natürlich dauernd daran geforscht und die Grenzwerte werden immer niedriger. Mittlerweile heißt es nur mehr „the lower the better“. Viele Leute wollen das nicht gerne hören und haben dann auch Angst, weil Cholesterin zum Beispiel ein Bestandteil der Zellmembran ist und auch Schäden verursachen kann. Deswegen werden natürlich auch neurologische Untersuchungen gemacht, um zu schauen, ob es Probleme gibt. Aber da kann man mit Sicherheit sagen, dass bis zu einem Spiegel von 20 keine Probleme auftreten.

Martin Hammerl

Das heißt, in dem Bereich tut sich wirklich laufend etwas?

Prim. Dr. Gabriele Schratzberger-Antlinger

In dem Bereich tut sich laufend etwas. In dem Bereich der familiären Hypercholesterinämie, das heißt, die genetisch bedingt ist, dass man schon im jüngeren Alter Herzinfarkte oder Schlaganfälle hat und daher wird jetzt mit der Therapie schon im Kindesalter begonnen. Die Therapie beginnt immer früher, um die Folgeschäden zu vermeiden.

Martin Hammerl

Da reden wir auch wirklich von Erkenntnissen, die laufend gewonnen werden und die sich dann auch direkt auf die medizinische Praxis auswirken?

Prim. Dr. Gabriele Schratzberger-Antlinger

Genau.

Die Ernährung (13:25)

Martin Hammerl

Kommen wir zum Lebensstil an sich in Zusammenhang mit dem Cholesterinspiegel. Ein wichtiger Punkt ist zum Beispiel die Ernährung. Wie gestalte ich denn die Ernährung am besten, um den Cholesterinspiegel richtig zu halten unter Führungszeichen? Ich glaube zu hoch oder zu niedrig kann man in diesem Zusammenhang nicht sagen.

Prim. Dr. Gabriele Schratzberger-Antlinger

Ein gesunder Lebensstil ist natürlich die Basis der Therapie. Vom Essen her werden viele wieder sagen, dass die Beeinflussung des Cholesterinspiegels bis maximal 30 Prozent ist. Aber trotzdem kann man etwas machen. Man kann gute Fette essen und Fisch statt Fleisch. Das ist für den typischen Österreicher auch wieder ein bisschen schwierig. Brot, Gebäck, Reis, wenn zumindest zwei Drittel wirkliche Vollkornprodukte sind. Man kann auch Nüsse essen. Die Nüsse kommen dann oft wieder in Verruf, weil sie viel Fett und viele Kalorien enthalten, aber sie enthalten die guten Fette und man sollte bei einer Handvoll bleiben. Nicht geröstet, nicht gesalzen. Es gibt auch diese sogenannten cholesterinsenkenenden Ballaststoffe, wie Haferkleie und Lohsamenchalen. Wenn man die isst, werden die Gallensäuren vermehrt ausgeschieden. Gallensäuren sind cholesterinhaltig und werden dann nicht mehr aufgenommen und der Körper muss natürlich auf seine Reserven zurückgreifen. Und es ist immer gut, wenn der Körper auf seine Reserven zurückgreifen muss.



Mythen (14:56)

Martin Hammerl

Es gibt auch einige Mythen im Zusammenhang mit Cholesterin und Ernährung. Es gibt viele Schlagworte, die in den letzten Jahren in den Medien gewälzt worden sind. Was mir als erstes einfällt sind die Eier. Es hat lange geheißen, dass die Eier schädlich sind, weil sie den Cholesterinspiegel erhöhen. Dann hat es wieder bisschen ein Umdenken in den letzten Jahren gegeben. Wie ist da der aktuelle medizinische Stand?

Prim. Dr. Gabriele Schratzberger-Antlinger

Eier sind immer ein schwieriges Thema, weil sie eben viel Cholesterinfett enthalten, nur hat sogar die AHA 2015 zugeben müssen, dass sie nicht signifikant das Cholesterin erhöhen. Da geht es aber natürlich um keinen uneingeschränkten Konsum von Eiern. Diese Studie ist dann in Spanien bestätigt worden. Die sagen vier Eier pro Woche sind in Ordnung, genauso wie die schwedische Studie, die auch gesagt hat, bis sechs Eier pro Woche sind im gesunden Probanden problemlos. Wenn es mehr als sechs Eier pro Woche sind, dann sind wir natürlich schon in einem Grenzbereich. Und bei Eiern muss man immer aufpassen, ob es nur das Frühstücksei ist oder ob es auch die versteckten Eier sind.

Martin Hammerl

Welche Mythen fallen Ihnen noch ein, die dringend entkräftet oder bestätigt gehören, weil gerade in Zusammenhang mit Cholesterin und Ernährung schwirrt viel in den Medien herum.

Prim. Dr. Gabriele Schratzberger-Antlinger

Wichtig ist vielleicht wiederholt festzuhalten, dass Cholesterin kein Gift ist, sondern unser

Körper Cholesterin braucht. Ein weiterer Mythos ist, dass die Margarine immer viel gesünder als die Butter angepriesen wird. Da kommt es auch immer darauf an, woraus man die erzeugt und bei der Erzeugung der Margarine können dann auch diese bösen Transfette entstehen, die unserem Körper dann oft mehr schaden als die Butter, wobei wir in Österreich in der glücklichen Lage sind, dass wir und Dänemark die einzigen Länder in Europa sind, die ein Gesetz herausgegeben haben, die den zu hohen Transfettanteil in den Nahrungsmitteln verbietet.

Vegetarische und Vegane Ernährung (17:07)

Martin Hammerl

Welche Vor- und Nachteile bieten im Zusammenhang mit dem Cholesterinwert eine vegane bzw. vegetarische Ernährung?

Prim. Dr. Gabriele Schratzberger-Antlinger

Es hat in Oxford eine Studie gegeben, die Oxford Vegetarian Study, die gezeigt hat, dass Veganer durchschnittlich geringere Blutkonzentrationen, LDL und Gesamtcholesterin haben. Also Veganer und Vegetarier. Die Vegetarier ein bisschen geringer und die Veganer noch niedriger. Die Frage ist immer wie die zu ihren Werten kommen und ob der Vegetarier oder Veganer per se schon gesünder lebt, weil er sich mit der Ernährung beschäftigt, häufig schlanker ist und sich mehr bewegt. Das heißt, ich würde nicht unbedingt 100 Prozent daraufsetzen, dass das etwas bringt. Eine ausgewogene mediterrane Ernährung macht wahrscheinlich genauso viel Sinn.



Fetteiche Ernährung (17:58)

Martin Hammerl

Welche Rolle spielt eine fettreiche Ernährung? Wir haben es schon ein paar Mal angesprochen, aber vielleicht noch einmal an dieser Stelle.

Prim. Dr. Gabriele Schratzberger-Antlinger

Da muss man einmal wieder differenzieren welche Fette das sind. Sind es jetzt diese ungesättigten Fettsäuren, die eher besseren oder die gesättigten tierischen Fette. Das erste das man vielleicht bei einer fettreichen Ernährung erwähnen muss ist einmal, dass es unheimlich viele Kalorien enthält und zu Übergewicht führt und Übergewicht per se macht natürlich schon Stoffwechselstörungen und wenn ich dann natürlich noch gesättigte Fette esse, dann werden die Erkrankungen natürlich mehr gefördert.

Intervallfasten (18:43)

Martin Hammerl

Ich habe mir auch einige Schlagzeilen zum Thema Intervallfasten aus den letzten Jahren herausgesucht. Zum Beispiel wie Intervallfasten den Körper verändert oder was ich in der Medical Tribune gefunden habe ist, dass das Intervallfasten das LDL, den Blutzucker und den Blutdruck senkt. Da interessiert uns jetzt beim Thema Cholesterin natürlich das LDL. Wie funktioniert denn Intervallfasten und was kann es Ihrer Meinung nach tatsächlich?

Prim. Dr. Gabriele Schratzberger-Antlinger

Das klassische Intervallfasten wäre, dass ich einen Tag normal esse und am nächsten Tag nur maximal 25 Prozent meiner Kalorien esse. Das ist dann in einer Studie genauer angeschaut worden und man ist draufgekommen,

wenn man in den zwei Tagen verteilt die gleiche Kalorienmenge isst, bringt es gar nichts. Es ist natürlich modern, weil viele glauben, dass sie den einen Tag alles essen können. Man belügt sich selber, denn man wird wahrscheinlich an dem Tag, an dem man maximal 25 Prozent der Kalorien isst, müde sein, man wird schläfrig sein und man wird matt sein. Gesundheitlich gesehen macht es keinen Sinn. Vielleicht verstehen viele unter dem Intervallfasten aber etwas Anderes. Was jetzt sehr bekannt oder verbreitet ist, ist das 16:8 Stunden Fasten. Das macht insofern Sinn, weil der Körper sollte am Tag zumindest eine zwölf Stunden Pause haben, wo er sich regenerieren kann. Wenn die natürlich etwas verlängert wird, bringt es schon etwas, denn der Körper kann auf seine Reserven zurückgreifen. Wir empfehlen unseren Patienten auch zwischen den Mahlzeiten Pausen zu lassen, weil man nicht auf die Reserven zurückgreifen kann, wenn man dauernd Nahrung zuführt.

Martin Hammerl

Das heißt, Intervallfasten dann, wenn ich damit sowieso eine Umstellung meines Lebensziels verbinde?

Prim. Dr. Gabriele Schratzberger-Antlinger

Genau.

Bewegung und Sport (20:42)

Martin Hammerl

Welche Rolle spielt denn Sport und Bewegung im Zusammenhang mit Cholesterin?

Prim. Dr. Gabriele Schratzberger-Antlinger

Bewegung wird empfohlen. Um einen gesunden Lebensstil zu erreichen, sollte man sich mindestens dreimal in der Woche mindestens



eine halbe Stunde in einem Ausdauersport betätigen, wie zum Beispiel Laufen, Radfahren oder bei vielen ist es schon schnelles Spaziergehen. Es soll zumindest so hoch sein, dass man leicht ins Schwitzen kommt. Man muss nicht keuchen, aber man sollte leicht schwitzen. Aber eine halbe Stunde mindestens dreimal die Woche, eigentlich 150 Minuten in der Woche, wenn man sich bewegt, wird das gute Cholesterin, das HDL-Cholesterin ansteigen und man kann so seinen Stoffwechsel besser beherrschen.

Arbeit im Gesundheitsressort Bad Wimsbach (21:35)

Martin Hammerl

Sie beschäftigen sich hier im Gesundheitsressort Bad Wimsbach unter anderem mit Stoffwechselerkrankungen. Welche Rolle spielt denn das Cholesterin in Ihrer täglichen Arbeit?

Prim. Dr. Gabriele Schratzberger-Antlinger

Das Cholesterin fällt unter den Großbegriff Stoffwechsel hinein und im Endeffekt auch alle anderen Stoffwechselerkrankungen wie zum Beispiel der Diabetes mellitus, die Adipositas oder Schilddrüsenerkrankungen gehen oft mit einem erhöhten Cholesterinspiegel einher und deshalb betrifft es uns natürlich täglich.

Martin Hammerl

Das heißt, oft auch im Zusammenhang mit anderen Erkrankungen?

Prim. Dr. Gabriele Schratzberger-Antlinger

Genau.

Martin Hammerl

Welche Therapien bieten Sie im Zusammenhang mit cholesterinbezogenen Erkrankungen an? Bringt zum Beispiel eine Reha etwas? Wie sieht das hier im Alltag aus?

Prim. Dr. Gabriele Schratzberger-Antlinger

Natürlich, weil zum Beispiel bei schlechter Blutzuckereinstellung und bei Übergewicht steigt der Cholesterinspiegel. Da versuchen wir natürlich unseren Patienten eine gesunde Ernährung näher zu bringen, mit Pausen dazwischen, regelmäßiges Essen und dadurch erfolgt eine Gewichtsabnahme. Auch die regelmäßige Bewegung spielt eine wichtige Rolle und viele Patienten merken, dass sie fitter werden, mobiler werden und sich freuen, das Ganze dann auch zu Hause fortführen zu können.

Martin Hammerl

Das heißt, eine Reha beschäftigt sich hier auch viel damit, wie die Leute den Lebensstil an sich umstellen?

Prim. Dr. Gabriele Schratzberger-Antlinger

Genau. Es geht sehr viel um die Lebensstilmodifikation, weil die Lebensstilmodifikationen kann Ihnen der Hausarzt zwar predigen, aber wenn Sie es drei Wochen leben, ist es natürlich leichter fortzuführen als wenn Sie es nur irgendwo gehört oder gelesen haben. Wenn die Lebensstilmodifikation zu wenig ist, machen wir natürlich auch eine medikamentöse Therapie.



Do's und Dont's (23:24)

Martin Hammerl

Können Sie die Do's und Dont's in Sachen Cholesterinspiegel vielleicht noch in einem Ratschlag zusammenfassen an unsere Hörerinnen und Hörer?

Prim. Dr. Gabriele Schratzberger-Antlinger

Bei den Do's ist es so, dass Sie Ihren Cholesterinspiegel ernst nehmen sollen. Das ist glaube ich das Wichtigste, das ich Ihnen mitgeben möchte und Cholesterinspiegel ernst nehmen heißt nicht nur Medikamente einnehmen, sondern wirklich auf die Ernährung achten, auf gute Fette achten und Bewegung 30 Minuten pro Tag mindestens dreimal die Woche. Man kann es nicht oft genug wiederholen. Gesunde ausgewogene Ernährung mit ausreichend Bewegung und die regelmäßigen Kontrollen. Vor allem wenn ich schon Spätschäden habe, sollte ich alle drei bis sechs Monate kontrollieren lassen, ob ich mich im richtigen Bereich bewege. Wenn Sie die Kontrollen nicht durchführen, werden Sie häufig schlampig. Das heißt, wir Menschen sind es gewohnt, so lange wir kontrolliert werden machen wir alles. Bei den Dont's ist mir eines ganz wichtig – setzen Sie Ihre Medikamente nicht selber ab, weil Sie eine Verschwörungstheorie gelesen haben. Sie werden wahrscheinlich in der Boulevardpresse dauernd hören, dass da eine Mafia dahintersteckt und diese Konzerne nur Geld mit Ihnen verdienen, aber es geht um Ihre Gefäße und es geht nicht um das Geld von irgendwelchen Firmen.

Medikamente (24:51)

Martin Hammerl

Wie sieht es bei einem zu hohen Cholesterinspiegel mit Medikamenten aus?

Prim. Dr. Gabriele Schratzberger-Antlinger

Medikamente sind vorhanden, aber nicht bei jedem notwendig. Ein erhöhter Cholesterinspiegel heißt nicht sofort, dass wir mit einem Medikament beginnen. Wir schauen uns zuerst Ihr Risikoprofil an, schauen ob Sie schon Spätschäden haben und ob wir Ihren Lebensstil etwas modifizieren können. Das heißt, ist die Ernährung schon optimal, bewegen Sie sich ausreichend. Falls nicht und Sie keine Spätschäden haben, kann man natürlich auch mit sogenannten pflanzlichen Stoffen arbeiten wie zum Beispiel dem roten Hefereis. Und erst, wenn wirklich Spätschäden aufgetaucht sind oder hochgradige Veränderungen, wird man mit einer medikamentösen Therapie, wie den Statinen, die in den letzten 30 Jahren die Mittel der ersten Wahl geworden sind, beginnen. Die Statine sind Medikamente, die die körpereigene Cholesterinproduktion hemmen. Dann gibt es Medikamente, die die Cholesterinaufnahme im Darm hemmen und die neuesten, diese sogenannten PCSK9-Hemmer hindern den Abbau der LDL-Rezeptoren. Wir haben schon gesagt, das LDL muss in die Zellen aufgenommen werden und wenn keine Rezeptoren vorhanden sind, dann bleibt das Cholesterin im Blut und wir bilden Plugs. Wenn aber diese Rezeptoren vorhanden sind, verschwindet das Cholesterin in den Zellen und wir haben keine Plug.

Martin Hammerl

Das heißt, die Medikation ist immer der letzte Ausweg?

Prim. Dr. Gabriele Schratzberger-Antlinger

Wenn es notwendig ist. Das heißt, wir haben auch in unserem Rehasentrum Patienten, die grenzwertige Cholesterinwerte haben und wir versuchen diese einfach durch Ernährungsumstellung und Bewegung zu senken.



Martin Hammerl

An dieser Stelle vielen Dank an Frau Doktor Schratzberger-Antlinger für das sehr spannende Gespräch. Das war Folge fünf von „Mein Weg zu bester Gesundheit“, der Gesundheits-Podcast von SeneCura und OptimaMed. In der nächsten Folge kehren wir zurück zum Thema Covid-19, wir beleuchten die Schutzmaßnahmen einmal aus einem anderen Blickwinkel, nämlich was die Haut in Zeiten von Mundschutz und ständigem Händewaschen und -desinfizieren alles mitmachen muss. Im Gespräch mit einem Dermatologen finden wir heraus, wie Sie Ihre Haut so stressfrei wie möglich durch die Coronazeit bringen. Bis dahin, bleiben Sie gesund!