

COVID-19 Unterschätzte Risikofaktoren

Fehl- und Mangelernährung

So wie für andere Erkrankungen auch, erhöht Fehl- und Mangelernährung das Erkrankungsrisiko und das Risiko für einen schweren Verlauf im Fall des derzeit grassierenden Corona-Virus SARS-COVID-19. Die Europäische Gesellschaft für klinische Ernährung und Stoffwechsel (European Society for Clinical Nutrition and Metabolism ESPEN) hat ein Positionspapier mit konkreten Empfehlungen zu Diagnostik und ernährungstherapeutischem Vorgehen publiziert. Das Journal für Ernährungsmedizin im Gespräch mit einem federführenden Mitglied des Autorenteam, dem Deutschen Ernährungsmediziner Univ. Prof. Dr. Stephan C. Bischoff, Leiter des Instituts für Ernährungsmedizin an der Universität Hohenheim.

Was war die Motivation zur Erstellung des ESPEN-Expertenstatements zu Ernährungsfragen vor dem Hintergrund der Corona-Pandemie?

Unser Ziel war und ist es, bei den in die Versorgung involvierten Menschen das Bewusstsein für die Bedeutung des Ernährungsstatus von Corona-Patienten zu stärken. Neben vielen Aspekten, wie Infektionsschutz, Hygienestrategien, Intensivmedizin, Beatmung usw., sollte auch die Ernährung berücksichtigt werden. Man sollte den Ernährungszustand der Patienten erheben und bei Bedarf entsprechend ernährungstherapeutisch handeln. Außerdem kann eine Infektion mit Covid-19 mit Übelkeit, Erbrechen und Diarrhoe einhergehen, was den Versorgungsstatus natürlich verschlechtert. Denn abgesehen von Personen, deren Immunsystem durch Alter und Vorerkrankungen bereits geschwächt ist, sind fehl- und mangelernährte Menschen bei einer Covid-19-Erkrankung besonders gefährdet. Ein guter Ernährungszustand der Patienten reduziert die Wahrscheinlichkeit deutlich, einen schweren Verlauf der Erkrankung durchzumachen, bleibende Folgeschäden zu enzwickeln oder gar daran zu versterben. Tatsächlich ist es aber häufig der Fall, dass Patienten auf Intensivstationen zwar medizinisch gut versorgt werden, der Ernährungszustand aber nicht erhoben wird. Unsere Intention war also zu vermitteln, dass der Ernährungszustand auch ein wesentlicher Faktor ist, der berücksichtigt werden sollte.

Welche Bedeutung hat der Ernährungsstatus in präventiver Hinsicht?

Gerade im Vorfeld einer möglichen Covid-19-Erkrankung sollten gefährdete Personen verstärkt auf ihren Ernährungszustand achten, zum Beispiel Menschen im Altersheim oder betagte oder aus anderen Gründen wenig mobile und der Risikogruppe zuzuordnende

Personen, die zu Hause leben. Ist der Ernährungszustand eingeschränkt, sollte in Zeiten von Corona noch konsequenter als sonst daran gearbeitet werden, diesen zu optimieren. Dabei

ist eine Unterstützung von erfahrenen Ernährungsberatern wie Diätologen, oder natürlich Ernährungsmedizinern anzuraten.

In Hinblick auf Corona-Infektionen werden vermehrt Empfehlungen zu einzelnen Ernährungsbestandteilen, zum Beispiel Vitaminen, lanciert, die hier zu einem verstärkten Schutz verhelfen sollen. Was ist davon zu halten?

In unserem Positionspapier empfehlen wir keine generelle Vitaminsubstitution für alle. Aber bei Risikopatienten sollte man neben den Makronährstoffen natürlich auch die Mikronährstoffe im Auge behalten. Da gilt es zum einen auf klinische Hinweise, wie eine auffallend trockene Haut, Haarausfall oder Blutbildveränderungen zu achten, die auf Mikronährstoffdefizite hindeuten können. Wenn die klinischen Zeichen nicht eindeutig sind – was relativ häufig der Fall ist – kann man den Vitaminstatus bestimmen.

Werden auf den einen oder anderen Weg Defizite festgestellt, sind diese insbesondere vor dem Hintergrund einer Virusgefahr durch eine Substitution zu beheben. Aber eben nur dann. Man braucht schon eine rationale Grundlage. Eine zusätzliche Einnahme von Vitaminen hat nicht nach dem Gießkannenprinzip zu erfolgen, sondern im Rahmen einer gezielten Substitution bei Menschen, die ein erhöhtes Risiko aufweisen und bei denen Hinweise auf Defizite vorliegen. In dem Positionspapier haben wir Vitamin A und D hervorgehoben, diese sind am häufigsten relevant, was aber andere natürlich nicht ausschließt.

Auch eine erhöhte Proteinzufuhr wird nicht selten genannt – was ist davon zu halten?

Wir halten nicht viel davon. Die diesbezüglichen Hinweise im Positionspapier beziehen sich entweder auf das Sicherstellen einer ausreichenden Proteinaufnahme, wobei wir uns an den Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE) und internationalen Empfehlungen orientieren. Demnach wird für einen gesunden Erwachsenen die Aufnahme von mindestens 0,8 g Protein pro Kilogramm Körpergewicht und Tag empfohlen. Anders ist es bei Menschen, die bereits erkrankt sind, oder nachweislich eine Unterernährung aufweisen. Ein unterernährter Mensch mit Muskelschwund – Sarkopenie – wird eine größere Menge brauchen. Aber für eine prophylaktische Erhöhung der Proteinzufuhr beim gesunden Menschen haben wir keine rationale Grundlage.

Was auch immer genannt wird, sind Tryptophan und Arginin, um das Immunsystem zu stärken – auch als Einzelgaben.

Auch diesbezüglich haben wir uns sehr zurückgehalten, weil wir dafür keine Argumentation haben. Da gibt es keine Evidenz, auch keine ableitbare Evidenz. Auch wenn man sich bemüht, die bestehenden Leitlinien dahingehend zu extrapolieren – was wir teilweise auch versucht haben – findet sich keine ableitbare, geschweige denn eine direkte Evidenz. Deswegen sollte man mit solchen Empfehlungen sehr zurückhaltend sein. Ich würde es so wie bei den Vitaminen sehen: Wenn ein nachgewiesener Thiamin-Mangel vorliegt, kann es

substituiert werden. Das sind aber Einzelfallentscheidungen. Ich würde jetzt nicht, weil wir eine Corona-Pandemie haben, die Menschheit mit irgendwelchen Aminosäuren substituieren wollen.

Ist die Datenlage betreffend Probiotika vergleichbar?

Ja. Probiotika haben wir in die Empfehlungen nicht aufgenommen. Natürlich kann man auch Probiotika erwägen, aber das wäre eine Individualentscheidung.

Weiters werden Nahrungsbestandteile, die den sekundären Pflanzenstoffen zuzuordnen sind, in Zusammenhang mit Corona-Infektionen häufig genannt. Zum Beispiel glykosidische Inhaltsstoffe von Knoblauch oder Zwiebel, Chili, Kurkumin und anderes mehr.

Gemüse ist ein zentraler Bestandteil einer gesunden, ausgewogenen Ernährung – unter anderem wegen der sekundären Pflanzenstoffe, aber auch aufgrund diverser anderer Inhaltsstoffe, allen voran die Ballaststoffe. Aber wir sehen keine Indikation für Extrakte bzw. Supplemente in diese Richtung. Dafür gibt es keine Evidenz.

Im Grund genommen ist das Thema Ernährung nun offenbar bei Covid-19 angekommen. Menschen suchen Unterstützung auf allen Ebenen, und so werden derzeit viele Empfehlungen in diese Richtung in Umlauf gebracht. Aber man muss immer darauf achten, wo es eine Evidenz gibt, oder zumindest eine gute rationale Grundlage. Das ist das Mindeste, was man erwarten würde, sonst begibt man sich in den Bereich der Spekulation oder der Einzelfälle – und beides kann nicht Ziel eines Positionspapieres sein.

Denken sie in näherer Zukunft auch an ein Positionspapier zur Ernährung für Personen, die zu keiner Risikogruppe gehören und/oder kein nachgewiesenes Defizit bei einzelnen Nährstoffen haben?

Ich bin skeptisch, dass wir eine rationale Grundlage haben, vor dem Hintergrund von Covid-19 etwas anderes zu empfehlen, als die vielfach publizierten Richtlinien für eine gesunde, vernünftige Ernährung. Aber wir stehen bei der Aufarbeitung der Covid-19-Problematik auch noch am Anfang.

Herzlichen Dank für das Gespräch.

Literatur: Brazzoni R, Bischoff SC, Breda J, et al. ESPEN expert statements and practical guidance for nutritional management of individuals with SARS-CoV-2 infection.

Journal für Ernährungsmedizin Juni 2020