Presseaussendung Donnerstag, 27. März 2014

**Die nicht-alkoholische Fettleber**

**Eine neue Wohlstandskrankheit bricht aus**

**Zu den meist unterschätzen Risiken in Zusammenhang mit einem gesundheitsabträglichen Lebensstil gehört eine Verfettung der Leber, die nicht alkoholbedingt ist. Welche Konsequenzen bringt eine Fettleber mit sich? Was ist daran so gefährlich? Wie kann man gegensteuern? Im Rahmen des derzeit in Wien stattfindenden Kongresses des Verbandes der Diaetologen Österreichs werden Möglichkeiten der Behandlung und Vorbeugung von** **ExpertInnen der Diätologie und Ernährungsmedizin erörtert.**

Leberzirrhose ist längst nicht mehr nur eine Gefahr für Menschen, die an Alkoholsucht leiden. Sie ist eine reelle Bedrohung für weite Teile der Bevölkerung geworden, denn sie ist eine der Konsequenzen der progressiven Form der nicht-alkoholischen Fettlebererkrankung – auch Steatohepatitis (NASH) genannt. „Bereits mehr als 40 Prozent der Bevölkerung leiden unter einer nicht-alkoholischen Fettleber“, beziffert Univ.-Prof. Dr. Michael Trauner, Leiter der Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie an der Medizinischen Universität Wien, das Ausmaß des Problems. Somit handelt es sich um eine echte Volkskrankheit. Vier von zehn Menschen sind gefährdet, Folgeerkrankungen wie Leberentzündung (Fettleberhepatitis), Leberzirrhose oder Leberkrebs zu entwickeln. Damit nicht genug – auch das Risiko für Herz-Kreislauferkrankungen ist drastisch erhöht. Das führt nicht nur zu einer gravierenden Einschränkung der Lebensqualität, sondern auch zu einer deutlichen Verringerung der Lebenserwartung. Trauner: „Die Wahrscheinlichkeit, vorzeitig an Leber- oder Darmkrebs, Herz-Kreislauferkrankungen oder einer Leberzirrhose zu sterben, ist bei einer nicht-alkoholischen Fettleber drastisch erhöht.“

Besonders dramatisch: Auch schon viele Kinder und Jugendliche leiden als Folge von Übergewicht und Adipositas an einer Fettleber, wobei hier aufgrund des früheren Beginns die ungünstigen Auswirkungen im Laufe des Lebens noch stärker zu tragen kommen dürften.

**Ursachen: vor allem Übergewicht und Diabetes**

Was sind die Ursachen für diese neue Epidemie? Die Leber spielt eine zentrale Rolle als „Stoffwechselfabrik“. Sie baut Nahrungsbestandteile ab und körpereigene Stoffe auf, führt schädliche Substanzen der Ausscheidung zu, speichert Glukose, Vitamine und Spurenelemente. „Die nicht-alkoholische Fettleber ist in erster Linie mit Übergewicht, dem metabolischen Syndrom und Diabetes assoziiert“, erläutert Trauner. Als metabolisches Syndrom oder Syndrom X wird das gemeinsame Vorliegen von bauchbetonter Fettleibigkeit, Störungen des Glukosestoffwechsels bis hin zu Diabetes Typ 2, Störungen des Fettstoffwechsels mit u.a. erhöhtem LDL- und zu niedrigem HDL-Cholesterin sowie Bluthochdruck bezeichnet. Wiewohl es sich bei der Fettleber um die Einlagerung von Fetten in Leberzellen handelt, liegt die Hauptursache nicht nur an fetten Speisen, sondern vor allem am Überschuss von Zucker und Kalorien, die wir zu uns nehmen. Trauner: „Zucker wird in der Leber in Fett umgewandelt, wobei hier vor allem industriell gefertigter Fruchtzucker heimtückisch ist und sowohl die Fettbildung in der Leber als auch die Durchlässigkeit des Darms für bakterielle Toxine fördert.“

Die Erkrankung ist überwiegend „hausgemacht“, aber nicht nur: „Auch genetische Faktoren und Veränderungen des Darmmikrobioms, also der Gesamtheit der Darmbakterien, spielen eine gewisse Rolle“, erklärt Trauner.

**Massive Lebensstiländerung unumgänglich**

Ein unverzichtbarer Teil von Behandlung und Vorbeugung ist eine Anpassung des Lebensstils im Sinn einer Vermeidung bzw. Reduktion von Übergewicht und somit in der Folge von metabolischem Syndrom und Diabetes. Hier bedarf es der Begleitung durch kompetente ExpertInnen „Man muss sich vor Augen halten: Ein Patient mit nicht alkoholischer Fettleber muss seine Ernährungsgewohnheiten massiv ändern und dies gelingt nicht von heute auf morgen. Es muss eine sorgfältige, gut geplante, schrittweise Umstellung der Ernährungsgewohnheiten erfolgen, damit sie auch langfristig beibehalten werden kann. Nur so kann ein Erfolg gewährleistet werden. Eine diätologische Begleitung kann die Erfolgschancen hier ungemein erhöhen“, betont die Präsidentin des Verbandes der Diaetologen Österreichs, Prof.in Andrea Hofbauer. Diätologen und Diätologinnen setzen sich mit den bisherigen Ernährungsgewohnheiten, der Lebenssituation und dem Umfeld des Patienten auseinander und entwickeln gemeinsam mit ihm Strategien und Lösungsansätze. „Denn eine massive Lebensstilmodifikation muss unbedingt vom Patienten mitgetragen werden. Ein Ernährungsplan allein reicht hier bei weitem nicht aus. Gemeinsam mit dem Patienten müssen praktikable und alltagstaugliche Lösungsstrategien erarbeitet werden. Und das ist nur schrittweise und mit individueller, fachlich kompetenter Begleitung möglich“, betont Hofbauer.

**Neue Medikamente mit großem Potential**

Die heute zur Verfügung stehenden Medikamente haben ein gewisses Defizit, da sie nicht im Zentrum des Geschehens angreifen. Die Arbeitsgruppe um Trauner forscht daher an einem völlig neuen Ansatz, nämlich der Nutzung von Gallensäuren als Medikament. Trauner: „Gallensäuren dienen nicht nur der Fettverdauung, sondern haben auch hormonähnliche Wirkungen, die an der Regulation des Fett- und Glukosestoffwechsels in der Leber beteiligt sind.“ Damit beeinflussen Gallensäuren auch die Entwicklung und den Verlauf von so verbreiteten Erkrankungen wie eben der Fettleber, aber auch Arteriosklerose und Diabetes. Um Gallensäuren gezielt und wirksam als Medikament einsetzbar zu machen, werden sie von den Wiener Forschern verändert und in Rahmen von klinischen Studien bereits getestet.

Diagnose und Therapiekontrolle der Fettleber sind besonders aufwändig und für die Patienten unangenehm, denn dazu sind Leberbiopsien notwendig. An der Medizinischen Universität Wien wurde nun ein neues Verfahren entwickelt, mit dessen Hilfe die Gewebsentnahmen aus der Leber entfallen könnten. In Zusammenarbeit mit der Abteilung für Radiologie haben Trauner und seine Kollegen zeigen können, dass eine Fettleber mit einem neuen Kontrastmittel und einer sogenannten funktionellen Magnetresonanztomografie (fMRT) exakt und ohne invasiven Eingriff (Leberbiopsie) diagnostiziert werden kann.

**Kontakt**

#### Prof. Andrea Hofbauer, MSc, MBA

#### PräsidentinVERBAND DER DIAETOLOGEN ÖSTERREICHS

#### Austrian Association of Dietitans

#### Grüngasse 9/Top 20

#### 1050 Wien

#### T: 0664/13 28 930

#### [www.diaetologen.at](http://www.diaetologen.at)

#### ZVR: 902 803 243

#### DVR: 4002947

**Rückfragen Presse**

**Urban & Schenk medical media consulting**

Barbara Urban: +43 664/41 69 4 59, barbara.urban@medical-media-consulting.at

Mag. Harald Schenk: +43 664/160 75 99, harald.schenk@medical-media-consulting.at