

# Länger leben durch Mittelmeerküche Traum oder Wirklichkeit?

*Prof. Dr. med. Helmut Gohlke  
Projektgruppe Prävention der  
Deutschen Gesellschaft für Kardiologie*



Deutsche  
Herzstiftung



2017

# Länger leben durch Mittelmeerküche Traum oder Wirklichkeit?

*Prof. Dr. med. Helmut Gohlke, Projektgruppe Prävention  
der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie*

Was ist nicht alles angeblich gesund?

*Butter, Fleisch und Wurst aus deutschen Ländern*, sagt die Werbung. *Pflanzliche Produkte*, sagen die Vegetarier. *Nachtschattengewächse wie Kartoffeln und Tomaten sollte man meiden ebenso Rohkost*, behaupten die Makrobiotiker, die sich auf fernöstliche Philosophie berufen. *Nein, gerade die Rohkost bringt uns die Kraft der Natur*, entgegnen die Anhänger der Vollwertkost.

Was gilt? Gibt es tatsächlich eine Ernährung, die die Gesundheit schützt und das Leben verlängert?

Darauf gibt es heute eine Antwort: Schon lange hatte man beobachtet, dass Lebenserwartung und Lebensqualität in den Mittelmeerländern

besonders hoch sind. Auch die Wissenschaft hat sich in großen Studien mit der Mittelmeerküche beschäftigt.

Die Rede ist hier von der Mittelmeerkost, wie sie seit Jahrhunderten gekocht wurde. Im Lauf der Globalisierung ist von dieser Tradition viel verloren gegangen. Wenn man heute Pizza oder Pasta isst oder im italienischen Restaurant einen gegrillten Fisch mit drei Bohnen oder fünf Spinatblättern serviert bekommt, ist man von der Mittelmeerküche weit entfernt. Was fehlt, sind die großen Gemüseportionen, die in der traditionellen Mittelmeerküche üblich sind und in Gebieten, deren Lebensform der Tourismus noch nicht verändert hat, auch heute noch auf den Tisch kommen.



Charakteristisch für die Mittelmeerküche sind:

- ein hoher Anteil an pflanzlicher Nahrung: Gemüse, Salat, Hülsenfrüchte und Obst,
- Vollkornprodukte,
- Oliven- oder Rapsöl,
- wenig Fleisch, eher Fisch,
- Milchprodukte,
- statt viel Salz Gewürze und Kräuter wie Petersilie, Basilikum, Thymian, Rosmarin etc., die auch einfachen Gerichten neue Akzente geben.

Sehen wir uns diesen Ernährungsstil und seine wichtigsten Nahrungskomponenten genauer an:

## Kohlenhydrate

Kohlenhydrate sind der wichtigste Kalorienträger. Dabei ist den komplexen Kohlenhydraten in Getreide, Gemüse, Hülsenfrüchten und Obst der Vorzug zu geben. Sie liefern Ballaststoffe, Vitamine und sekundäre Pflanzenstoffe wie Carotinoide, Lycopin, Polyphenole. Die sekundären Pflanzenstoffe, hochwirksame Mikronährstoffe, geben Paprika, Brokkoli, Toma-

ten, Brombeeren, Radieschen und anderen Obst- und Gemüsesorten ihre Farbe und ihren typischen Geschmack.

Gemüse, Salat, Hülsenfrüchte, Obst und Kräuter üben gegen koronare Herzkrankheit, Herzinfarkt und Schlaganfall eine Schutzfunktion aus. Welche Einzelinhaltsstoffe hierbei eine Rolle spielen, ist aber durchaus unklar: Es ist das Gesamtprodukt, was sich günstig auswirkt. Bevölkerungsgruppen, die hauptsächlich Gemüse, Obst, Hülsenfrüchte und Vollkornprodukte essen, haben bereits im jungen Erwachsenenalter eine bessere Gefäßfunktion und erleiden weniger Herzinfarkte und weniger Krebs.<sup>1</sup> Leere Kohlenhydrate, die im Gegensatz zu Vollkornprodukten schnell ins Blut abgegeben werden wie Weißmehl und Zucker, auch in Form von Süßigkeiten, Desserts, Softdrinks, Kuchen, sollten eher die Ausnahme bleiben.

## Fette

Seit Jahrzehnten wird wissenschaftlich diskutiert, welche Bedeutung der Fettkonsum für die Entwicklung der Arteriosklerose (Gefäßver-





kalkung), für Angina pectoris, Herzinfarkt und Schlaganfall hat. Unterschiedliche Fettarten haben gegensätzliche Effekte. Deswegen ist weniger die Gesamtmenge an zugeführtem Fett von Bedeutung (außer für das Körpergewicht!) als die Verteilung auf die verschiedenen Fette.

Die wahrscheinlich umfangreichste und detaillierteste Analyse liegt in der langjährigen Beobachtungsstudie mit vielfach wiederholten Befragungen an über 84000 US-amerikanischen Krankenschwestern<sup>2</sup> und 42000 männlichen Krankenhausangestellten<sup>3</sup> vor. Hier war ein höherer Konsum von Transfetten und in geringerem Umfang auch von gesättigten Fetten mit einem höheren Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall verbunden,

wohingegen der Konsum von mehrfach ungesättigten Fetten und einfach ungesättigten Fetten mit einem geringeren Risiko verbunden war. Wenn 5% der gesamt aufgenommenen Kalorien in Form von gesättigten Fetten durch einfach- oder mehrfach ungesättigte ersetzt wurden, war dies mit einem 15% bis 25% verminderten Risiko verbunden. Wenn gesättigte Fette durch Vollkornprodukte ersetzt wurden, war das Risiko um 9% vermindert. Zu den einfach ungesättigten Fetten gehören Oliven- und Rapsöl, zu den mehrfach ungesättigten Fetten gehören Sonnenblumenöl, Maiskeimöl, Distelöl.

### Gesättigte Fette und Cholesterin

Die gesättigten Fette finden sich in Kokosfetten und Palmöl, die zum Frittieren und in vielen Fertigprodukten und Backwaren verwendet werden. Gesättigte Fette verstecken sich in erheblichen Mengen in Fleisch, Speck, Wurst Schinken und Schweineschmalz. Je höher der Anteil der gesättigten Fette in der Nahrung ist, umso ungünstiger ist ihre Auswirkung. Denn gesättigte Fette erhöhen das gesundheitsgefährdende LDL-Cholesterin und verstärken die Gerinnungsaktivität im Blut. Dadurch begünstigen sie die koronare Herzkrankheit und vergrößern das Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall. Gesättigte Fette finden sich auch in Milchprodukten, z.B. Käse, aber die gesättigten Fette aus der Milch von Kühen, Schafen und Ziegen werden als eher günstig beurteilt. Daher spricht nichts dagegen, sich zum



Frühstück Butter aufs Brot zu streichen. Zum Kochen z. B. von Gemüsegerichten ist dagegen Olivenöl (natives Olivenöl extra) mit seiner vielfach bewiesenen positiven Wirkung unbedingt vorzuziehen.

### Transfettsäuren

Sie werden von der Industrie genutzt, um die Lagerfähigkeit von Lebensmitteln zu erhöhen. Transfettsäuren kommen in teilweise gehärteten (*hydrogenierten*) Fetten vor, besonders in Fertigprodukten, Fast Food, Tiefkühlkost, Snacks, Fertighähnchen, Salat- und anderen Saucen, Fertigsuppen, Backfetten und vielen Margarinen. Da Fertigprodukte immer beliebter werden, nimmt der Anteil von Transfettsäuren in unserer Nahrung zu.

Transfettsäuren in der Nahrung können das schädliche LDL-Cholesterin erhöhen und das schützende HDL-Cholesterin vermindern. Wenn man 5g Transfettsäuren pro Tag zu sich nimmt, erhöht sich das Risiko für einen Herzinfarkt um 25%.

Deswegen sollte bei allen Lebensmitteln der Gehalt an Transfettsäuren gekennzeichnet werden, wie es in den USA Vorschrift ist. Darüber hinaus wurde in einzelnen Staaten in den USA der Gebrauch von Transfettsäuren gesetzlich stark eingeschränkt. Zum Beispiel sind in New York Transfettsäuren in der Lebensmittelindustrie und in al-

len Restaurants verboten. Auch in Dänemark wurde der Verbrauch von Transfettsäuren stark eingeschränkt. In Deutschland verbergen sich die Transfettsäuren unter der Angabe *gehärtete Fette*. Mehr als 2-2,6g Transfettsäuren sollte man pro Tag nicht aufnehmen. Schon eine große Portion Pommes frites kann 6,8g Transfettsäuren enthalten.





### Ungesättigte Fettsäuren

Einfach und mehrfach ungesättigte Fette senken das LDL-Cholesterin, wenn sie statt gesättigter Fette verwendet werden. Die *einfach ungesättigten Fette* haben dabei einen leichten Vorteil, weil sie eine geringere Absenkung des schützenden HDL-Cholesterins bewirken. Die wichtigste einfach ungesättigte Fettsäure ist die Oleinsäure, die in Olivenöl, Rapsöl, Weizenkeimöl und Erdnussöl, aber auch in Avocados und Mandeln enthalten ist. Nüsse haben einen hohen Anteil an ungesättigten Fetten, allerdings auch einen hohen Kaloriengehalt.

Unter den mehrfach ungesättigten Fetten nehmen die **Omega-3-Fettsäuren** einen besonderen Platz ein. Omega-3-Fettsäuren, z. B. in Form von Fischmahlzeiten, wirken sich günstig auf die Lebenserwartung aus und schützen vor der koronaren Herzkrankheit und dem Herzinfarkt. Insbesondere der Konsum von fettem Fisch mit einem hohen Anteil an Omega-3-Fettsäuren wie Makrele, Sardine, Hering, Lachs und Forelle (s. Tab.) ist als günstig anzusehen.

Allerdings muss man auf die Zubereitung achten. Man kann Fische dünsten, kochen, grillen oder im Ofen garen. Wenn man sie brät, sollte man darauf achten, dass das Raps- oder Olivenöl nicht zu rauchen anfängt. Gebratener Fisch in Fast-Food-Restaurants, in Tiefkühlgerichten oder Fertigprodukten sollte gemieden werden, weil er mit Transfettsäuren hoch belastet sein kann.

*Omega-3-Fettsäuren-Gehalt in g pro 100g Fisch in verschiedenen Fischen*

|                        |         |
|------------------------|---------|
| Hering .....           | 1,7-1,8 |
| Sardine .....          | 1,0-1,7 |
| Lachs .....            | 1,0-1,8 |
| Forelle .....          | 0,8-1,0 |
| Makrele .....          | 0,3-1,6 |
| Heilbutt .....         | 0,4-1,0 |
| Austern .....          | 0,4-1,0 |
| Thunfisch .....        | 0,3-0,7 |
| Garnelen/Krabben ..... | 0,3-0,4 |
| Muscheln .....         | 0,2-0,3 |
| Kabeljau .....         | 0,1-0,2 |
| Hummer .....           | 0,1-0,4 |

*(Kris-Etherton et al., Circulation 2002; 106: 2747-2757)*

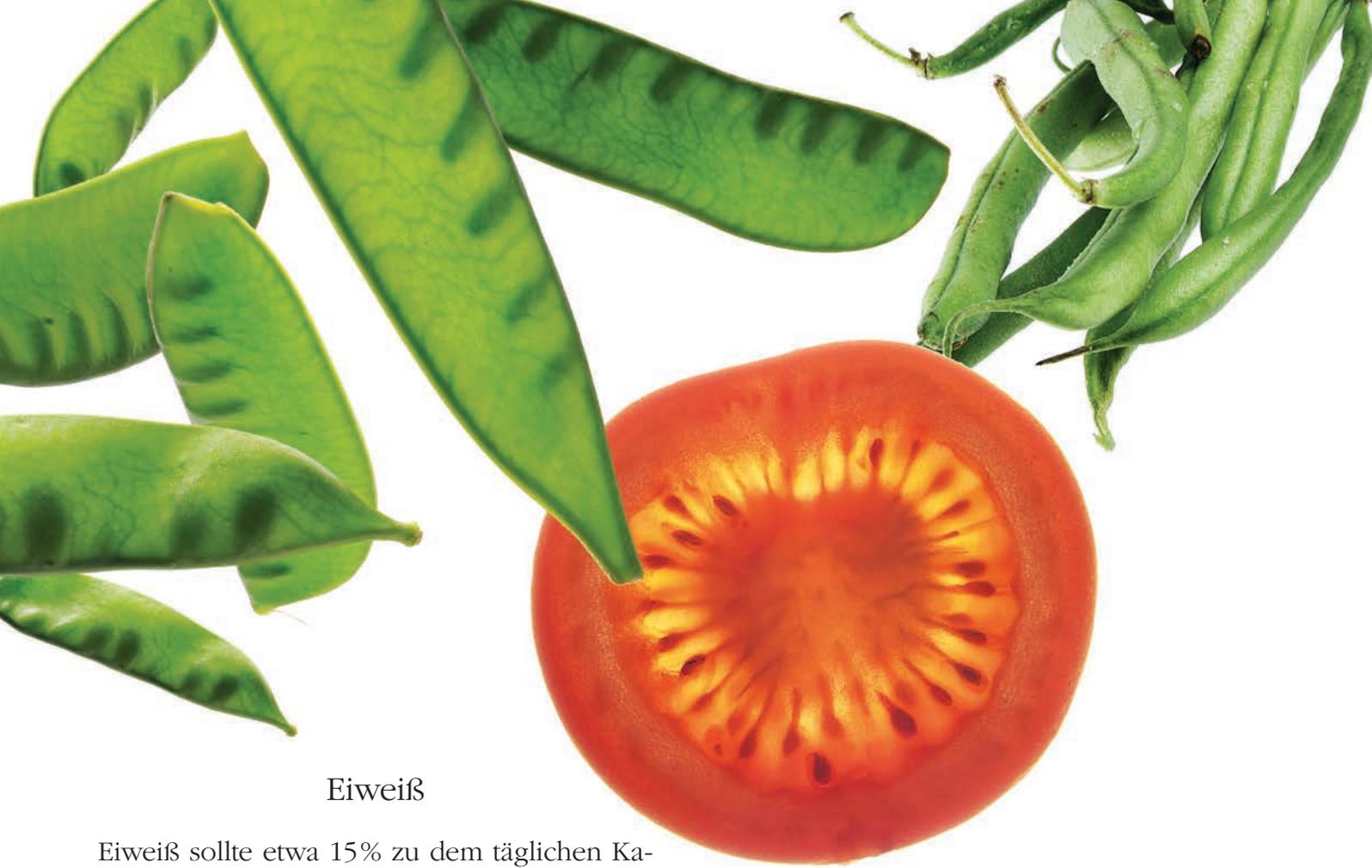
Eine bis zwei Fischmahlzeiten pro Woche scheinen bereits die volle Schutzwirkung zur Verhütung des Herzinfarkts zu entfalten. Zur Verhütung des Schlaganfalls bei Frauen sind möglicherweise mehr als zwei Fischmahlzeiten besser:

- Die Omega-3-Fettsäuren wirken entzündungshemmend, vermindern die Klebrigkeit der Blutplättchen und haben einen günstigen Einfluss auf die Funktion der Innenschicht der Arterien. Sie stabilisieren den Herzrhythmus und können dadurch den plötzlichen Herztod verhindern.
- Die Omega-3-Fettsäuren vermindern bereits in relativ geringer Dosierung die Einwanderung von weißen Blutzellen (*Monozyten* und *Makrophagen*) in die Gefäßwand, was die Entwicklung der Arteriosklerose hemmt.
- Die Omega-3-Fettsäuren verbessern die Insulinwirkung, was für Diabetiker von Bedeutung ist.

Mit der Nahrung aufgenommene Fettsäuren haben einen Einfluss auf die Plaquebildung (Verengungen) in den Arterien und beeinflussen die Stabilität der Plaques. Fettsäuren, die

die Oxidation des LDL-Cholesterins verhindern (Olivenöl, Rapsöl) oder die Funktion der weißen Blutkörperchen vermindern (Omega-3-Fettsäuren), tragen zur Stabilisierung der Plaques und damit zum Schutz vor dem Herzinfarkt bei. Dagegen haben sich Fischölkapseln in wissenschaftlichen Studien als nicht wirksam zur Vorbeugung von Herzinfarkt und Schlaganfall erwiesen.





## Eiweiß

Eiweiß sollte etwa 15% zu dem täglichen Kalorienbedarf beisteuern. Die meisten Deutschen essen viel mehr tierisches Eiweiß als notwendig. Täglich 0,8 bis 1 g pro Kilogramm Normalgewicht sind ausreichend für einen Erwachsenen. Erhöhter Eiweißkonsum kann der Nierenfunktion schaden und zu einer verminderten Knochendichte führen.

In der Mittelmeerküche wird wenig Fleisch gegessen, stattdessen Fisch und Hülsenfrüchte wie Bohnen, Linsen, Erbsen, die einen hohen Eiweißgehalt haben.

Was zu wenig bekannt ist: Pflanzliches Eiweiß aus der Sojabohne enthält alle essenziellen Aminosäuren in ausreichender Menge, um eine vollständige Ernährung zu gewährleisten. Sojaprodukte, die in großer Vielfalt z.B. auch als Wurst angeboten werden, als Ersatz für tierisches Eiweiß haben den Vorteil, dass sie sich seit Jahrhunderten in den asiatischen Ländern bewährt haben. Auch da war bisher, d.h. bis zum Wechsel auf die moderne Ernährung, das Risiko für Herzinfarkte niedrig und die Lebenserwartung hoch. Asiatische Rezepte – wenn Gemüse kurz im Wok oder in der Pfanne gedünstet werden – sind eine Alternative zu Gemüsegerichten der Mittelmeerküche.

## Ballaststoffe

Die Ballaststoffe in der Ernährung spielen eine bedeutsame – bisher unterschätzte – Rolle zur Vorbeugung der koronaren Herzerkrankung. Hier sind insbesondere Ballaststoffe aus Getreide zu nennen, z.B. Haferflocken und Vollkornprodukte. Eine ballaststoffreiche Ernährung vermindert das Risiko für eine koronare Herzkrankheit.

Eine Ernährung, die reich an Ballaststoffen ist (mindestens 50 g am Tag), hat gerade bei Diabetikern einen günstigen Einfluss auf die Stoffwechsellage: Der Blutzucker wird gesenkt, die Insulinkonzentration im Serum und die Glukoseausscheidung im Urin werden vermindert. Zusätzlich sinken die Cholesterin- und die Triglyceridspiegel. Diese Veränderungen haben einen günstigen Einfluss auf die Entwicklung der Arteriosklerose.

Die große Bedeutung der Ballaststoffe für die Gesundheit wurde in einer neueren Übersichtsarbeit<sup>4</sup> bestätigt, welche die Ergebnisse von 14 Studien mit insgesamt über 786 000 Teilnehmern auswertete: Für jede Erhöhung



der täglichen Ballaststoffaufnahme um 16g nahmen das Risiko für den Tod als Folge von Herz-Kreislauf-Erkrankungen um 9% und das Todesrisiko als Folge von Krebserkrankungen um 5% ab. Die Gesamtsterblichkeit war um 7% reduziert.

## Vitamine

Vitamine und sekundäre Pflanzenstoffe sind Schutzfaktoren – aber nur, wenn sie in natürlicher Form aufgenommen werden. Eine Ernährung, die reich an frischem Obst, Gemüse, Salat und Vollkornprodukten ist, verringert nicht nur das Herzinfarktisiko, sondern kann zusätzlich den Blutdruck erheblich senken und verbessert die Lebenserwartung.

Dagegen nützt es nichts, Vitamin C, E und Beta-Carotin in Tabletten, Dragees oder Pulver einzunehmen. Das zeigten mehrere große Studien, z. B. die *Heart Protection Study* 2002<sup>5</sup>, in der Tausende von Patienten über fünf Jahre Vitamin C, E und Beta-Carotin einnahmen – ohne das Infarktisiko zu vermindern. In mehreren Studien gibt es Hinweise dafür, dass höher

dosierte Vitaminpräparate möglicherweise das Krebsrisiko erhöhen können.

Andererseits ist ein hoher Konsum an Gemüse und Obst

im jugendlichen Alter

mit geringeren Kalkablagerungen in den

Herzkranzarterien

20 Jahre später im

Erwachsenenalter assoziiert.<sup>1</sup> Ein weiterer

Gesichtspunkt ist, dass

eine pflanzlich betonte

Kost das Risiko für Diabetes

deutlich reduziert.<sup>6</sup>

Wichtig zu wissen: Tiefgekühlte Obst- und Gemüse-

produkte haben denselben

Nährstoff- und Vita-

mingehalt wie frische

Produkte.

## Was ist bewiesen?

So weit die wichtigsten Bausteine einer gesunden Ernährung. Auch als Ganzes hat sich die Mittelmeerküche als überlegen erwiesen.

Aufsehen erregte die *Lyon Diet Heart Study*.<sup>7</sup> 605 Männer und Frauen, die einen Herzinfarkt durchgemacht hatten, wurden nach dem Zufallsprinzip in zwei Gruppen aufgeteilt. Die eine Gruppe (303 Personen) erhielt Ernährungsratschläge, wie sie nach einem Infarkt immer gegeben werden. Die andere Gruppe (302 Personen) wurde eingehend mit der Mittelmeerküche vertraut gemacht. Ihnen wurde geraten, mehr Gemüse, mehr Hülsenfrüchte, mehr Salat, mehr Obst zu essen, eher Fisch, und wenn Fleisch, dann Huhn, sowie Butter und Sahne durch Margarine zu ersetzen. Für das Kochen und die Zubereitung von Salaten wurde ausschließlich Oliven- oder Rapsöl verwendet. Die Margarine wurde den Familien der Patienten zur Verfügung gestellt. Sie war aus Rapsöl hergestellt, das Omega-3-Fettsäuren enthält. Die Mittelmeerküche erwies sich über alle Erwartungen hinaus als erfolgreich. In fast vier Jahren war das Risiko für einen Herzinfarkt in der Gruppe mit Mittelmeerküche um mehr als 50% niedriger als in der Gruppe, die sich konventionell ernährte. Auch das Krebsrisiko war genauso stark verringert.

Diese Studie steht nicht allein. In der *US Health Professionals Follow-up Study* (2000)<sup>8</sup> wurden

über 44 000 Männer im Alter von 40 bis 75 Jahren ohne bisherige koronare Herzkrankheit oder Krebs-erkrankung über acht Jahre beobachtet. Die Männer, deren Ernährung durch verstärkten Konsum von Gemüse, Obst, Hülsenfrüchten,



Vollkornprodukten, Fisch und Geflügel charakterisiert war, hatten ein um mehr als 50% verringertes Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen als die, die sich häufig mit rotem oder verarbeitetem Fleisch, Weißmehlprodukten, Süßigkeiten, Desserts, Pommes frites ernährten.

Weitere Studien bestätigten ebenfalls die Stärke der Mittelmeerküche. So die zusammenfassende Analyse von Sofi et al. 2008<sup>9</sup>, die sich auf insgesamt 514 816 Personen bezog. Mit einem 9-Punkte-System wurde die Übereinstimmung der Ernährungsgewohnheiten mit einer „idealen“ mediterranen Kost beurteilt; eine Zunahme um zwei Punkte war mit einem um 9% reduzierten Risiko für Tod jeglicher Ursache und auch Tod als Folge von Herz-Kreislauf-Erkrankungen und einem 6% geringeren Krebsrisiko verbunden. Unerwartet war, dass auch das Risiko für die Parkinsonsche Erkrankung und die Alzheimer Krankheit um 13% vermindert war. Eine konsequente Ernährung nach den Prinzipien der mediterranen Kost hat somit nicht nur einen Schutzeffekt für Herz und Kreislauf, sondern auch für das zentrale Nervensystem.

Antioxidative und entzündungshemmende Wirkungen spielen vermutlich ebenso eine Rolle





wie Verbesserungen des Blutfett- und Blutzuckerspiegels nach dem Essen.

Bei einer reduzierten Gesamtsterblichkeit konnte eine nahezu gleiche Verringerung der Herz-Kreislauf-Sterblichkeit und der Krebs-Sterblichkeit bei Männern und Frauen beobachtet werden – und dies bei Rauchern und Nie-Rauchern.

Beobachtungsstudien haben jedoch eine geringere Beweiskraft als Studien, in denen einem Zufallsprinzip folgend (in einem randomisierten Verfahren) Personen einer bestimmten Ernährungsform zugeteilt werden und dann der weitere Verlauf – insbesondere die Häufigkeit von Herzinfarkt und Schlaganfall – beobachtet wird. Solche Studien sind naturgemäß sehr schwierig durchzuführen.

### Wirksam bei hohem Risiko

Im Jahr 2013 wurde eine solche aufwendige Studie, die PREDIMED-Studie, veröffentlicht.<sup>10</sup> In Spanien hatte man die Wirkung einer mediterranen Kost, die entweder mit zusätzlichem polyphenolreichem extra-virgin Olivenöl (natives Olivenöl extra) 50 g/Tag oder mit verschiedenen Nüssen von insgesamt 30 g/Tag (15 g Walnüsse, 7,5 g Mandeln und 7,5 g Haselnüsse) angereichert war, mit einer fettreduzierten Kost verglichen. Dabei wurden über 7 400 Personen mit erhöhtem Risiko, aber ohne bekannte Herz- oder Gefäßerkrankung einer der drei genannten Ernährungsformen nach einem Zufalls-

prinzip zugeteilt. Nach vier Jahren ergab sich: Die Mittelmeerkost, ergänzt durch extra-virgin Olivenöl oder Nüsse, führte zu einer beträchtlichen, nämlich 30%-igen Verminderung des Risikos von schwerwiegenden Herz-Kreislauf-Ereignissen im Vergleich zu einer fettreduzierten Kost.

Diese Ergebnisse bestätigen die an über 560 000 Personen über viele Jahre durchgeführten Beobachtungsstudien<sup>11</sup>, aus denen sich bereits der Nutzen einer mediterranen Kost für die Vorbeugung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen soweit ableiten ließ, dass die kardiologischen Gesellschaften diese Ernährungsform schon vor Jahren für die Verhütung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen empfohlen hatten.

Auch für die vorbeugende Wirkung der mediterranen Küche ist damit die Beweislage sehr überzeugend. Sie ist einer einfachen „fettarmen Kost“ deutlich überlegen.

Das Konzept der mediterranen Kost wurde auch für Hochrisiko-Patienten mit stabiler Angina pectoris bestätigt.<sup>12</sup>

In einer Nachfolgestudie von PREDIMED konnte gezeigt werden, dass die mediterrane Kost zwar nicht das HDL-Cholesterin erhöht, aber die Funktion des HDL-Cholesterins so verbessert, dass der Aufbau von Plaques vermindert und die Rückbildung von Plaques begünstigt wird.<sup>13</sup>

### Zum Abnehmen besonders geeignet

Natürlich ist es möglich, auch mit einer gesunden Ernährung übergewichtig zu sein. In aller Regel ist eine Reduktion des Gewichts in den BMI-Bereich von 22 bis 25 kg/m<sup>2</sup> sinnvoll.\*

\* Der Body-Mass-Index errechnet sich aus dem Körpergewicht in kg geteilt durch die Körpergröße in Metern zum Quadrat: Bei einer Körpergröße von 1,70 m und einem Körpergewicht von 70 kg ergibt sich z. B. ein BMI von 70 kg geteilt durch 1,7 m x 1,7 m = 24,22 kg/m<sup>2</sup>.



## Kein Traum

Aus diesen Studien geht hervor, dass ein gesünderes und verlängertes Leben durch eine mediterrane Ernährung kein Traum ist, sondern Wirklichkeit werden kann – wenn man diese Chance wahrnehmen will. Der Entschluss sollte nicht schwerfallen, denn diese Ernährung hat nichts mit Askese und Entsagung zu tun, sondern bringt mit ihren reizvollen Rezepten vielfältigen Genuss in den Alltag. Das bestätigte sich auch in der bahnbrechenden *Lyon Diet Heart Study*. In Lyon wird bekanntlich großer Wert auf gutes Essen gelegt, und der durchschlagende Erfolg der Mittelmeerküche ist ein Zeichen dafür, wie attraktiv diese Küche sein kann.

In weiteren Studien hatte sich gezeigt, dass die Mittelmeerküche auch zum Abnehmen besonders geeignet ist.<sup>14, 15</sup> Die Patienten, die sich mediterran ernährten, schnitten besonders bezüglich des Kohlenhydratstoffwechsels deutlich besser ab als die anderen, die sich auf eine übliche Ernährungsumstellung mit weniger Fett und Kalorien beschränkten.

Die Vorteile zeigten sich beim Cholesterin, beim HDL, bei den Triglyceriden und in einer gefäßschützenden Wirkung. Die Kombination von Gewichtsreduktion durch Ernährungsumstellung *und* körperliches Training verbesserte sogar über die reine Gewichtsreduktion hinaus Leistungsfähigkeit und Wohlbefinden bei älteren Personen mit starkem Übergewicht.<sup>16</sup>

### Literatur:

- 1 Miedema M.D. et al. (2015): The Association of Fruit and Vegetable Consumption During Early Adulthood With the Prevalence of Coronary Artery Calcium After 20 Years of Follow-Up: The Coronary Artery Risk Development in Young Adults (CARDIA) Study. In: *Circulation*, 132, S. 1990–1998.
- 2 Oh K. et al. (2005): Dietary fat intake and risk of coronary heart disease in women. 20 years of follow-up of the Nurses' Health Study. In: *Am J Epidemiol*, 161, S. 672–679.
- 3 Wang D.D. et al. (2016): Association of specific dietary fats with total and cause-specific mortality. In: *JAMA Intern Med.*, 176(8), S. 1134–1145.
- 4 Zong G. et al. (2016): Sun Q Whole Grain Intake and Mortality From All Causes, Cardiovascular Disease, and Cancer: A Meta-Analysis of Prospective Cohort Studies. In: *Circulation*, 133, S. 2370–2380.
- 5 Heart Protection Study Collaborative Group (2002): MRC/BHF Heart Protection Study of antioxidant vitamin supplementation in 20,536 high-risk individuals: a randomised placebo-controlled trial. In: *Lancet*, 360, S. 23–33.
- 6 Satija et al. (2016): Plant-Based Dietary Patterns and Incidence of Type 2 Diabetes in US Men and Women: Results from Three Prospective Cohort Studies. In: *PLoS Med* 13(6): e1002039. doi:10.1371/journal.pmed.1002039.
- 7 de Lorgeril M. et al. (1994): Mediterranean alpha-linolenic acid-rich diet in secondary prevention of coronary heart disease. In: *Lancet*, 343, S. 1454–1459.
- de Lorgeril M. et al. (1999): Mediterranean Diet, Traditional Risk Factors, and the Rate of Cardiovascular Complications After Myocardial Infarction: Final Report of the Lyon Diet Heart Study. In: *Circulation*, 99, S. 779–785.
- 8 Frank B. Hu. et al. (HPFS, 2000): Prospective study of

- major dietary patterns and risk of coronary heart disease in men. In: *Am J Clinical Nutrition*, 72, S. 912–921.
- 9 Sofi F. et al. (2008): Adherence to Mediterranean diet and health status: meta-analysis. In: *Br Med J.*, 337, S. 1344.
- 10 Estruch R. et al. (2013): Primary Prevention of Cardiovascular Disease with a Mediterranean Diet. In: *N Engl J Med*, 368, S. 1279–1290.
- 11 Trichopoulou A. et al. (2003): Adherence to a Mediterranean Diet and Survival in a Greek Population (22.043 Participants). In: *New Engl J Medicine*, 348, S. 2599–2608.
- Mitrou P.N. et al (2007): Mediterranean Dietary Pattern and Prediction of all Cause Mortality in a US Population (380.296 Participants). In: *Arch intern Med*, 167, S. 2461–2468.
- 12 Stewart R.A. et al. (2016): Dietary patterns and the risk of major adverse cardiovascular events in a global study of high-risk patients with stable coronary heart disease. In: *Eur Heart J*, 37(25), S. 1993–2001.
- 13 Hernáez Á. et al. (2017): Mediterranean Diet Improves High-Density Lipoprotein Function in High-Cardiovascular-Risk Individuals. A Randomized Controlled Trial. In: *Circulation*, 135(7), S. 633–643.
- 14 Shai I. et al. (2008): Weight loss with a low-carbohydrate, Mediterranean, or low-fat diet. In: *N Engl J Med*, 359, S. 229–241.
- 15 Kastorini C.M. et al. (2011): The Effect of Mediterranean Diet on Metabolic Syndrome and its Components – A Meta-Analysis of 50 Studies and 534,906 Individuals. In: *J Am Coll Cardiol*, 57, S. 1299–2313.
- 16 Villareal D.T. et al. (2011): Weight loss, exercise, or both and physical function in obese older adults. In: *N Engl J Med*, 364, S. 1218–1229.



# Mediterrane Küche

## Rezepte für 4 Personen

### Kalte Gurkensuppe mit Radieschen und Frühlingszwiebeln

Zubereitungszeit: 15 Min.

#### Zutaten

2 Salatgurken, geschält  
3 Frühlingszwiebeln  
3 Radieschen  
200 ml Gemüsebrühe  
2 EL Zitronensaft  
4 EL natives Olivenöl extra  
1 Stängel Basilikum  
2 Stängel Blattpetersilie  
Salz, Pfeffer aus der Mühle, Cayennepfeffer

#### Zubereitung

Gurken, Frühlingszwiebeln und Radieschen in Stücke schneiden. Das Gemüse in einen Becher zum Mixen geben. Anschließend die Gemüsebrühe, den Zitronensaft, das Olivenöl und die Kräuter dazugeben. Alle Zutaten aufmixen, bis eine cremige Suppe entsteht. Zum Schluss die Suppe mit Salz, Pfeffer und Cayennepfeffer würzen. Die Suppe kalt stellen und dann servieren. Falls Sie die Suppe etwas cremiger genießen möchten, geben Sie statt der Gemüsebrühe 150 g Joghurt zum Mixen dazu.

### Gebratene Spitzpaprika mit weißen Zwiebeln und Salbei

Zubereitungszeit: 15 Min.

Spitzpaprika ist ein typisches Gemüse der mediterranen Küche. Der Unterschied zur normalen Gemüsepaprika besteht darin, dass die Spitzpaprika weniger säuerlich schmeckt. Die Zubereitungsmöglichkeiten sind sehr vielfältig. Ob gefüllt, geschmort, gegrillt oder gebraten, es entwickelt sich immer ein leicht süßlicher aromatischer Duft. Darüber hinaus lässt sich das Gemüse mit vielen anderen Gemüsesorten wie Zucchini, Auberginen oder Tomaten zu köstlichen Gerichten verwandeln.

#### Zutaten

4 rote Spitzpaprika  
2 weiße Zwiebeln  
16 Blatt Salbei  
natives Olivenöl extra, Salz,  
Pfeffer aus der Mühle

#### Zubereitung

Die Paprikaschoten halbieren, ausspülen und in grobe Stücke schneiden. Die Zwiebeln schälen, halbieren und in Streifen schneiden. Olivenöl in einer Pfanne erhitzen, die Paprikaschoten kurz anbraten und die Zwiebeln zugeben. Das Gemüse mit Salz und Pfeffer würzen. Wenn das Gemüse gar ist, die Salbeiblätter zugeben und kurz aromatisieren lassen.

#### Mein Tipp

Sie können dieses Gericht auch mit buntem Paprika zubereiten. Geben Sie zum Garen noch eine Knoblauchzehe in die Pfanne.



## Zucchinigemüse mit Schafskäse

Zubereitungszeit: 20 Min.

### Zutaten

- 2 Zucchini
- 1 Zwiebel
- 12 Kirschtomaten
- 100 g Schafskäse
- 1 Knoblauchzehe
- 2 EL geröstete Sonnenblumenkerne
- 2 EL natives Olivenöl extra
- frischer Thymian, Basilikum, Salz, Pfeffer aus der Mühle

### Zubereitung

Die Zucchini halbieren und in Scheiben schneiden. Zwiebel in ca. 2 cm große Stücke schneiden. Das Olivenöl in einer Pfanne erhitzen, die Zucchini und Zwiebel darin anbraten, den Knoblauch pressen und zum Gemüse geben. Mit Salz und Pfeffer würzen. Wenn das Gemüse bissfest gegart ist, die Tomaten dazu geben, ca. 3 Min. mitschmoren lassen und noch einmal abschmecken. Zum Schluss den Schafskäse in grobe Würfel schneiden und mit den kleingeschnittenen Kräutern zum Gemüse geben. Das Gemüse auf einem Teller anrichten und mit den gerösteten Sonnenblumenkernen bestreuen.

### Mein Tipp

Das Gericht lässt sich auch mit anderen Käsesorten wie Mozzarella, Ziegenkäse oder körnigem Frischkäse herstellen.

## Seelachs-Tomaten-Ragout

Zubereitungszeit: 25 Min.

### Zutaten

- 400 g Seelachsfilet
- 800 g Tomaten, in Würfel
- 200 g Zwiebelwürfel
- 200 g Zucchiniwürfel, ca. 3 x 3 cm
- 2 Lorbeerblätter
- 4 EL natives Olivenöl extra
- frischer Salbei
- Salz, Pfeffer aus der Mühle

### Zubereitung

Den Seelachs in ca. 3 x 3 cm große Würfel schneiden, würzen und mit einem Teil des Olivenöls anbraten, beiseitestellen. Zwiebeln in Olivenöl andünsten, die Tomatenwürfel und die Lorbeerblätter dazugeben, alles ca. 10 Min. weich dünsten. Die Zucchiniwürfel dazugeben und noch einmal 5 Min. garen lassen. Zum Schluss Seelachswürfel dazugeben und mit frischem Salbei, Salz und Pfeffer abschmecken. Seelachs-Tomaten-Ragout auf einem Teller anrichten. Als Beilage servieren Sie dazu Reis oder gebratene Kartoffeln.



## Bandnudeln mit gebratenem Geflügel, Steinchampignons, Weißkraut, Karotten und Lauchzwiebeln

Zubereitungszeit: 25 Min.

### Zutaten

400 g Hähnchenkeule  
280 g Bandnudeln  
250 g Steinchampignons  
2 Karotten  
6 Frühlingszwiebeln  
400 g Weißkraut  
2 EL natives Olivenöl extra  
200 ml Milch  
1 EL Mehl  
Salz, Pfeffer aus der Mühle

### Zubereitung

Zunächst die Nudeln in reichlich Salzwasser bissfest garen. Schütten Sie die Nudeln nach dem Kochen ab und heben Sie ca. ½ Ltr. Kochflüssigkeit auf. Die Nudeln sollten keinesfalls kalt abgespült werden, träufeln Sie einfach nach dem Kochen etwas Olivenöl über

die Pasta. In der Zwischenzeit die Hähnchenkeulen entbeinen und in ca. 2 cm große Stücke schneiden. Die Champignons vierteln, die Karotten in dünne Scheiben schneiden, das Weißkraut in feine Streifen schneiden, die Frühlingszwiebeln in ca. 4 cm lange Stücke teilen. Eine beschichtete Pfanne erhitzen, 1 EL Olivenöl zugeben und die Geflügelwürfel darin von allen Seiten goldbraun braten, anschließend würzen und beiseitestellen. In die Pfanne zunächst das Weißkraut und die Karotten geben und leicht anbraten. Nun die Frühlingszwiebeln und die Champignons hinzugeben und kurz mit andünsten. Das Gemüse würzen, mit dem Mehl bestäuben und mit der Milch und der Hälfte des Nudelwassers auffüllen. Das Gemüse kurz aufkochen lassen, bis sich eine sämige Soße gebildet hat. Zum Schluss die Geflügelwürfel und die Nudeln zum Gemüse geben und nochmals abschmecken.

### Mein Tipp

Sie können für das Gericht auch andere Pilze verwenden.

Statt Keule können Sie auch Hähnchenbrust für das Gericht nehmen.

*Aus: Gerald Wüchmer: Mediterrane Küche. Genuss & Chance für Ihr Herz, hrsg. von der Deutschen Herzstiftung, 13. umfassend überarbeitete und erweiterte Auflage Dezember 2016.*



## Länger leben durch Mittelmeerküche Traum oder Wirklichkeit?

Prof. Dr. med. Helmut Gohlke

Projektgruppe Prävention der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie

Herausgeber: Deutsche Herzstiftung e.V.

Bockenheimer Landstraße 94-96

60323 Frankfurt am Main

Telefon 069 955128-0

Fax 069 955128-313

[www.herzstiftung.de](http://www.herzstiftung.de)

[info@herzstiftung.de](mailto:info@herzstiftung.de)

Layout:

[www.neufferdesign.de](http://www.neufferdesign.de)

Druck:

VPM Druck GmbH & Co. KG, Rastatt

Bildnachweis:

Celestino Piatti: Logo

Jan Neuffer: U1, S. 4-16, Fotolia: S. 2-3, 5 unten

Spendenkonto: Frankfurter Sparkasse, IBAN DE71 5005 0201 0000 9030 00, BIC HELADEF1822



Unser E-Mail-Newsletter ist für alle erhältlich, die regelmäßig wertvolle Informationen zu Herzerkrankungen zugesandt bekommen möchten. Tragen Sie sich dafür auf unserer Website ein: [www.herzstiftung.de](http://www.herzstiftung.de)

SD38