



September 2019

Stand September 2019 / Gesamt: 2 Seiten

Die Nachrichten im Newsletter dienen der internen und aktuellen Information zum Thema Diätetik und Ernährungsmedizin. Eine Vervielfältigung und Weitergabe an Dritte ist nicht gestattet. Die Angaben wurden nach bestem Wissen aus ernährungsmedizinischen bzw. wissenschaftlichen Fachinformationsquellen zusammengestellt. Eine Gewähr oder Haftung wird von der Absenderin nicht übernommen.

## *Ernährung bei Brustkrebs*

Es gibt mittlerweile viele Studien, die sich mit dem Thema Essen und Trinken bei Brustkrebs beschäftigen. Die Ergebnisse der meisten dieser Studien sagen Folgendes aus: **Eine optimale Ernährung beeinflusst die Therapie des Brustkrebses und damit die Überlebenschancen. Therapien gestalten sich effektiver, die Heilungschancen erhöhen sich und potenziell entstehende Folgeerkrankungen können mit optimaler Ernährung reduziert werden<sup>1</sup>.**

Ein bestimmender Faktor in der Therapie des Brustkrebses ist das Körpergewicht. Übergewicht und Adipositas sind mit einem erhöhten Metastasierungs- und Rezidivrisiko sowie einer erhöhten Mortalität assoziiert<sup>2</sup>. Der Grund dafür liegt u.a. darin, dass zu viel Körperfett biologisch aktiv ist, somit auf den Hormonhaushalt im Körper wirkt und ggf. eine Chemotherapie (negativ) beeinflussen kann. Gleichzeitig deuten Ergebnisse von Interventionsstudien an, dass ein moderater Gewichtsverlust nach einer Brustkrebsdiagnose die Prognose verbessert<sup>3</sup>. In den meisten Studien zum Thema Essen und Trinken bei Brustkrebs konnte gezeigt werden, dass sich eine Ernährung, die reich an Obst, Gemüse, Vollkornprodukten<sup>3</sup> sowie (fettreichem) Fisch und fettarmen Milchprodukten<sup>4</sup> ist, sehr positiv auf die Entwicklung der Gesundheit und die Überlebensrate auswirkt. Zusätzlich können durch eine Optimierung in der Fettauswahl vorteilhafte Effekte erzielt werden.

Eine „**modifizierte mediterrane Ernährung**“ passt hervorragend in diese speziell für Brustkrebspatientinnen diskutierten Empfehlungen<sup>5</sup>.

Aktuelle Studienergebnisse geben Entwarnung zum Thema des Verzehrs von Sojaprodukten. Das Amerikanische Zentrum für Krebsforschung hat zuletzt 2015 bestätigt, dass Sojaprodukte in allen Erkrankungs- und Therapiestadien verzehrt werden können, auch unabhängig davon, ob der Tumor östrogenpositiv (ER-positiv) oder -negativ (ER-negativ) agiert. Untersuchungen zeigten ebenfalls, dass die Tamoxifen-Wirkung durch Sojaprodukte und deren Inhaltsstoffe nicht beeinträchtigt wird. Derzeit wird ein täglicher Verzehr von

- ca. 400 ml Sojadrink bzw. 160 g Tofu (ca. 12 g Sojaprotein)



als unbedenklich definiert. Wenige Studien konnten einen positiven Effekt dieser Verzehrsmenge nachweisen (abnehmendes Risiko für ein Rezidiv um 25 %)⁶.

## FAZIT

Wir empfehlen Ihren und unseren Patienten mit Brustkrebs nach einer umfassenden Ernährungsanamnese folgende Lebensmittelauswahl:

- reichlich Gemüse und Obst (5-7 Portionen/Tag)
  - diese liefern viele Ballaststoffe, Vitamine und Mineralstoffe
- zusätzlich Hülsenfrüchte und Getreideprodukte (ca. 4-5 Portionen/Tag)
  - bevorzugt Vollkornprodukte auswählen
- reichlich Öle, Samen und Nüsse
  - sie enthalten eine optimale Fettqualität
- tierische Lebensmittel in Maßen genießen
  - bevorzugt fettarme Milch und fettarme Milchprodukte mehrmals pro Woche wählen
  - Fisch und Geflügel ca. 2-3 mal pro Woche (fettreiche Fischarten sind eine besonders gute Quelle für Omega-3-Fettsäuren)
  - (rotes) Fleisch und Eier nur einige Male pro Monat verzehren (und dabei eher kleine Portionen bevorzugen)
- Süßigkeiten selten im Monat genießen
- Zum Thema Alkohol ist der Arzt zu befragen

**Birgit Blumenschein, Diätassistentin/Dipl.-Medizinpädagogin**

**Doris Antepohl, Diätassistentin/B. Sc. Clinical Nutrition**

**Diät- und Ernährungstherapie**

**Fon 0177 - 7502243 [www.et-blumenschein.de](http://www.et-blumenschein.de)**

<sup>1</sup> WCRF. World Cancer Research Fund/American Institute for Cancer Research. Continuous Update Project Expert Report 2018. Diet, nutrition, physical activity and breast cancer survivors. Available at [dietandcancerreport.org](http://dietandcancerreport.org)

<sup>2</sup> Protani, Melinda, Michael Coory, und Jennifer H. Martin. „Effect of Obesity on Survival of Women with Breast Cancer: Systematic Review and Meta-Analysis“. *Breast Cancer Research and Treatment* 123, Nr. 3 (Oktober 2010): 627-35. <https://doi.org/10.1007/s10549-010-0990-0>.

<sup>3</sup> Chlebowski, Rowan T., Aaron K. Aragaki, Garnet L. Anderson, Cynthia A. Thomson, JoAnn E. Manson, Michael S. Simon, Barbara V. Howard, u. a. „Low-Fat Dietary Pattern and Breast Cancer Mortality in the Women's Health Initiative Randomized Controlled Trial“. *Journal of Clinical Oncology* 35, Nr. 25 (September 2017): 2919-26. <https://doi.org/10.1200/JCO.2016.72.0326>

<sup>4</sup> Hoy, M. Katherine, Barbara L. Winters, Rowan T. Chlebowski, Constantina Papoutsakis, Alice Shapiro, Michele P. Lubin, Cynthia A. Thomson, u. a. „Implementing a Low-Fat Eating Plan in the Women's Intervention Nutrition Study“. *Journal of the American Dietetic Association* 109, Nr. 4 (April 2009): 688-96. <https://doi.org/10.1016/j.jada.2008.12.016>.

<sup>5</sup> Biasini, C., C. Di Nunzio, M.R. Cordani, M. Ambroggi, M. Fontana, F.M. Cicognini, C. Razza, u. a. „A05Effect of Mediterranean Diet on the Prevalence of Breast Cancer Relapse: Preliminary Results of the "SETA PROJECT"“. *Annals of Oncology* 26, Nr. suppl 6 (Oktober 2015): vi4.2-vi4. <https://doi.org/10.1093/annonc/mdv336.05>.

<sup>6</sup> Rietjens, Ivonne M C M, Jochem Louise, und Karsten Beekmann. „The Potential Health Effects of Dietary Phytoestrogens: Potential Health Effects of Dietary Phytoestrogens“. *British Journal of Pharmacology* 174, Nr. 11 (Juni 2017): 1263-80. <https://doi.org/10.1111/bph.13622>.

**Thema des nächsten Newsletters November/2019:**

**Kurkuma, Ingwer, Muskat, Zimt - Superfoods für die Erkältungszeit?**