Herbstfortbildung der Österreichischen Schilddrüsengesellschaft
15. & 16. November 2019

Schilddrüse und Ernährung aus Sicht der Diätologie

Mag. Eva-Maria Flamisch, BSc
Diätologin

Schilddrüsenpraxis
JOSEFSTADT
Ihr Team von Experten

Die Schilddrüse im Beratungsalltag

- Jod
  - jodarme Ernährung
- Selen
- Vitamin D
  - Hypoparathyreoidismus
- Soja
- Gluten

➢ Schilddrüsendiät?

Mag. Eva-Maria Flamisch, BSc
flamisch@schilddruesenpraxis.at

Jodbedarf und Jodgehalt in Lebensmitteln

Versorgungslage in Österreich

- kritischer Nährstoff, v.a. in Schwangerschaft und Stillzeit
- 87.1 % erreichen die empfohlene Menge von 200 µg nicht

  (alle Altersgruppen, beide Geschlechter)
- Zufuhr v.a. über Seefisch (?!), Milchprodukte, Backwaren mit jodiertem Speisesalz

Täglicher Jodbedarf	
Erwachsene	150-200 µg
Schwangere und Stillende	230-260 µg

200 µg Jod ist enthalten in	Quelle: Jodbroschüre der OSDG, 2017
250 ml Sicheldorfer Mineralwasser	2 Liter Bio-Milch
5-6 Eiern	1 Portion Dorsch (150 g)
2-3 TL Bad Ischler Kristallsalz (13.3 g) (empf. Tageshöchstmenge für Salz 6 g)	Achtung – Mengenangaben zum Jodgehalt in LM sehr unterschiedlich!

www.badischler.com

Mag. Eva-Maria Flamisch, BSc
flamisch@schilddruesenpraxis.at

JODBROSCHÜRE

Jodgehalt in Nahrungsmitteln

Die Jodbroschüre der Österreichischen Schilddrüsengesellschaft

Autoren: Wolfgang Buchinger u. Georg Zettinig

SANDOZ A Novartis Division

ÖSTERREICHISCHE SCHILDDRÜSENGESELLSCHAFT
Austrian Thyroid Association

Jodarme Nahrungsmittel

Jodarme Nahrungsmittel können von allen konsumiert werden.

KATEGORIE	µg Jod pro 100g oder pro 1000ml	Portion	Menge	µg Jod pro Portion
GEMÜSE UND ERDÄPFEL				
Paradeiser	0	1 Paradeis	130g	0
Zwiebeln	0	1 Zwiebel	120g	0
Karotten	0	1 Portion	100-200g	0
Gurken	0	1 Portion	100-200g	0
Paprika	0	1 Portion	100-200g	0
Erdäpfel	0	1 Portion	200-250g	0
OBST				
Apfel	0	1 Apfel	250g	0
Bananen	0	1 Banane	125-150g	0
Orangen	0	1 Orange	125-150g	0
Melonen	0	1 Portion	125-150g	0
Weintrauben	0	1 Portion	125-150g	0
GETREIDE, GETREIDEPRODUKTE UND TEIGWAREN				
Körnermais	0	1 Portion	200g	0
Weizen	0	1 Portion	50g	0
Roggen	4	1 Portion	50g	2
Reis	0	1 Portion	150-180g	0
Gerste	0	1 Portion	100g	0
Teigwaren - Fleckerln, Bandnudeln, Spaghetti	0	1 Portion	200-250g	0
Cornflakes	0	1 Portion	50-60g	0
BACKWAREN UND BROT				
Knäckebrot	0	4 Scheiben	48g	0
Roggenbrot	25	1 Scheibe	50g	13
Vollkornbrot	0	1 Scheibe	50g	0
Schwarzbrot	0	1 Scheibe	50g	0
Weißbrot	0	1 Scheibe	50g	0
Toastbrot	0	1 Scheibe	25g	0
Semmel	0	1 Semmel	50g	0
Mischgetreidegebäck	16	1 Kornspitz	75g	12

Jodarme Nahrungsmittel — µg: Mikrogramm, g: Gramm, ml: Milliliter

0: Der Jodgehalt des Produktes liegt unter der Nachweisgrenze, er ist ausgesprochen gering.

Jodreiche Nahrungsmittel

Ausreichende Jodzufuhr ist für eine gesunde Schilddrüse unerlässlich. Darauf ist besonders während der Schwangerschaft und Stillzeit zu achten.

Vorsicht!
Folgende Speisen sind für Patienten, die Jod meiden sollen, nicht geeignet:

KATEGORIE	µg Jod pro 100g oder pro 1000ml	Portion	Menge	µg Jod pro Portion
FISCH				
Meeresfisch				
Fischstäbchen	66	5 Stück	150g	99
Scholle	23	1 Portion	150g	34
Sardinen in Öl	14	1 Portion	150g	21
Garnelen	10	1 Portion	150g	16
Dorsch	103	1 Portion	150g	155
Dorsch gebraten	147	1 Portion	150g	220
Thunfisch	10	1 Portion	150g	15
MILCH UND MILCHPRODUKTE				
Bio-Vollmilch	11	1 Glas	200ml	22
Vollmilch	18	1 Glas	200ml	37
Schlagobers, Süßrahm	9	1 Becher	250ml	22
Sauerrahm	14	1 Becher	250g	34
Topfen	18	1 Portion	200g	37
Buttermilch	15	1 Glas	200ml	30
Fruchtmolke	6	1 Glas	250ml	16
Naturjoghurt	11	1 Becher	200g	23
Fruchtjoghurt	14	1 Becher	200g	28
Fru Fru - Erdbeere	14	1 Becher	200g	27
Parmesan gerieben	127	1 Portion	55g	70
Schafskäse Feta	93	1 Portion	55g	51
Weichkäse	24	1 Portion	55g	13

Jodreiche Nahrungsmittel — µg: Mikrogramm, g: Gramm, ml: Milliliter

https://www.schilddruesengesellschaft.at/jodbroschuere-der-oesterreichischen-schilddruesengesellschaft

Schilddrüsenpraxis
JOSEFSTADT
Ihr Team von Experten

Bedeutung von Jod für Schilddrüsenpatienten

	„jodarme“ Ernährung = keine Jodexzesse >500 µg/d	Jodkarenz
Indikation	Hyperthyreose, Basedow, funktionelle Autonomie Neu diagnost. chron. Immunthyreoiditis (noch nicht mit Schilddrüsenhormon behandelt)	Vor Radiojodtherapie Vor diagnostischer SZG
Salz	Jodsalz erlaubt	Nur unjodiertes Salz verwenden Achtung (Halb-)Fertigprodukte!
Seefisch, Meeresfrüchte	Max. 1x/Woche	Nicht verzehren
Algen	Meiden	
Milchprodukte	Keine Einschränkung hinsichtl. Jod	In Maßen – Verzehrsmengen hinterfragen
Mineralwasser	Besonders jodreiche Mineralwässer vermeiden (Sicheldorfer, Johannisbrunnen Gleichenberger, Peterquelle, Rogaska Donatquelle)	
Jodhaltige NEM	Meiden Ausnahme: Kinderwunsch/Schwangerschaft/Stillzeit bei Hashimoto-Patientinnen	Meiden
Jodhaltige Medikamente, Röntgenkontrastmittel, Wunddesinfektionsmittel	Meiden	

Mag. Eva-Maria Flamisch, BSc
flamisch@schilddruesenpraxis.at

Bedeutung von Jod für Schilddrüsenpatienten

	„jodarme“ Ernährung = keine Jodexzesse >500 µg/d	Jodkarenz
Indikation	Hyperthyreose, Basedow, funktionelle Autonomie Neu diagnost. chron. Immunthyreoiditis (noch nicht mit Schilddrüsenhormon behandelt)	Vor Radiojodtherapie Vor diagnostischer SZG
Salz	Jodsalz erlaubt	Nur unjodiertes Salz verwenden Achtung (Halb-)Fertigprodukte!
Seefisch, Meeresfrüchte	Max. 1x/Woche	Nicht verzehren
Algen	Meiden	
Milchprodukte	Keine Einschränkung hinsichtl. Jod	In Maßen – Verzehrsmengen hinterfragen
Mineralwasser	Besonders jodreiche Mineralwässer vermeiden (Sicheldorfer, Johannisbrunnen Gleichenberger, Peterquelle, Rogaska Donatquelle)	
Jodhaltige NEM	Meiden Ausnahme: Kinderwunsch/Schwangerschaft/Stillzeit bei Hashimoto-Patientinnen	Meiden
Jodhaltige Medikamente, Röntgenkontrastmittel, Wunddesinfektionsmittel	Meiden	

Mag. Eva-Maria Flamisch, BSc
flamisch@schilddruesenpraxis.at

Selen

Selengehalt in pflanzl. Nahrungsmitteln schwankend

- Zufuhr v.a. über Fisch, Fleisch, Ei
- 25 g Paranuss = 60 µg Selen
- tatsächl. Zufuhr wird geschätzt auf 31-66 µg/d

Täglicher Selenbedarf	
Erwachsene	70 µg (Männer) 60 µg (Frauen)
Schwangere	60 µg
Stillende	75 µg

Supplemente bei Autoimmunthyreoiditis (TSH im Normbereich)

Selensubstitution (200 µg/d) reduziert
TPO-AK-Konzentration

Mag. Eva-Maria Flamisch, BSc
flamisch@schilddruesenpraxis.at

Selen

Selengehalt in pflanzl. Nahrungsmitteln schwankend

- Zufuhr v.a. über Fisch, Fleisch, Ei
- 25 g Paranuss = 60 µg Selen
- tatsächl. Zufuhr wird geschätzt auf 31-66 µg/d

Täglicher Selenbedarf	
Erwachsene	70 µg (Männer) 60 µg (Frauen)
Schwangere	60 µg
Stillende	75 µg

Supplemente bei Autoimmunthyreoiditis (TSH im Normbereich)

Selensubstitution (200 µg/d) reduziert
TPO-AK-Konzentration

➢ Kann man das essen???

www.biosyn.de

200 µg Selen ist enthalten in	
250 g Thunfisch	13-14 Eiern
400 g Garnelen	40 kg Kartoffeln
570 g Rinderfilet	80 g Paranuss (53 g Fett)

Mag. Eva-Maria Flamisch, BSc
flamisch@schilddruesenpraxis.at

Vitamin D

- Tagesbedarf 20 µg
- 10-20 % Zufuhr über die Ernährung, 80-90 % aus endogener Synthese
- durchschnittl. tägl. Aufnahme: Frauen 2.3 µg
  Männer 2.7 µg
- bei zu geringer UVB-Exposition kommt es zum Mangel

2.5 µg Vitamin D sind enthalten in
10 g Hering
2 Portionen Fleisch (250 g Huhn/Schwein)
2-3 Eiern
75 g Pilzen
5 Portionen Margarine (75 g)
5 Portionen Käse (250 g)

Mag. Eva-Maria Flamisch, BSc
flamisch@schilddruesenpraxis.at

Vitamin D

- Tagesbedarf 20 µg
- 10-20 % Zufuhr über die Ernährung, 80-90 % aus endogener Synthese
- durchschnittl. tägl. Aufnahme: Frauen 2.3 µg
  Männer 2.7 µg
- bei zu geringer UVB-Exposition kommt es zum Mangel

Vitamin-D-Mangel gehäuft bei chron. Immunthyreoiditis

- Supplementierung:
  - ca. 2.000 IE Cholecalciferol tägl
  - Zielwert 25(OH)-Vit D3: 25-30 ng/ml

➢ Ausgleich über die Ernährung nicht möglich

2.5 µg Vitamin D sind enthalten in
10 g Hering
2 Portionen Fleisch (250 g Huhn/Schwein)
2-3 Eiern
75 g Pilzen
5 Portionen Margarine (75 g)
5 Portionen Käse (250 g)

Mag. Eva-Maria Flamisch, BSc
flamisch@schilddruesenpraxis.at

Hypoparathyreoidismus

- mögliche postoperative Komplikation
- Entfernung der Neben-SD führt zu erniedrigtem PTH- und Hypokalzämie; ev. Hyperphosphatämie
- Therapie: orale Substitution von Calcium und Vitamin D
    - 0.5-2.0 µg Calcitriol pro Tag
    - 0.5-1.0 g Calcium pro Tag
- Zukunft: Therapie mit PTH-1-84?

Mag. Eva-Maria Flamisch, BSc
flamisch@schilddruesenpraxis.at

Hypoparathyreoidismus

- mögliche postoperative Komplikation
- Entfernung der Neben-SD führt zu erniedrigtem PTH- und Hypokalzämie; ev. Hyperphosphatämie
- Therapie: orale Substitution von Calcium und Vitamin D
  - 0.5-2.0 µg Calcitriol pro Tag
  - 0.5-1.0 g Calcium pro Tag
- Zukunft: Therapie mit PTH-1-84?

➢ **Ca-Zufuhr über die Nahrung??**

- normaler Tagesbedarf Calcium: 1.000 mg
- 75 % der Frauen und 58 % der Männer erreichen schon diese empfohlene Menge nicht
- CAVE Milchprodukte & Sojaprodukte sind phosphatreich

1.000 mg Ca sind enthalten in
3 Bechern Joghurt (750 g)
4 Gläsern Milch (850 ml)
2 Portionen Hartkäse (110 g)
! Phosphorgehalt !
440 g Kohl
880 g Broccoli, Mangold, Fenchel, Spinat
1 Liter Alpquell Mineralwasser

Mag. Eva-Maria Flamisch, BSc
flamisch@schilddruesenpraxis.at

Soja (Flavonoide)

- Sojaprodukte:
Informieren Sie Ihren Arzt, wenn Sie Sojaprodukte essen, vor allem dann, wenn Sie den Anteil der Sojaprodukte in Ihrer Nahrung ändern. Sojaprodukte können die Aufnahme von Levothyroxin aus dem Darm herabsetzen, deshalb muss Ihre Thyrex-Dosis möglicherweise angepasst werden.

Beipackzettel Thyrex
https://aspregister.basg.gv.at/aspregister

- ältere Studien zeigten einen ungünstigen Einfluss von Soja auf die Schilddrüsenfunktion, indem es die Aufnahme synthetischer Schilddrüsenhormone stört

- Supplemente mit Isoflavonen werden wegen ihrer positiven Wirkung auf Wechselbeschwerden und zur Vorbeugung von hormonabhängigen Tumoren angeboten

- Stellungnahme der EFSA 2015: Supplemente mit Soja-Isoflavonen haben keinen Effekt auf die Schilddrüsenfunktion bei peri- und postmenopausalen Frauen

Mag. Eva-Maria Flamisch, BSc
flamisch@schilddruesenpraxis.at

Soja (Flavonoide)

Otun J, Sahebkar A, Östlundh L, Atkin SL, Sathyapalan T. **Systematic Review and Meta-analysis on the Effect of Soy on Thyroid Function.** Sci Rep. 2019 Mar 8;9(1):3964. doi: 10.1038/s41598-019-40647-x.

- 18 randomisiert-kontrollierte Studien bis 2016
- Supplemente mit Soja-Isoflavonen (40-200 mg/d)
- TSH, fT3 und fT4 zu Beginn und am Ende gemessen

Mag. Eva-Maria Flamisch, BSc
flamisch@schilddruesenpraxis.at

Soja (Flavonoide)

Otun J, Sahebkar A, Östlundh L, Atkin SL, Sathyapalan T. **Systematic Review and Meta-analysis on the Effect of Soy on Thyroid Function.** Sci Rep. 2019 Mar 8;9(1):3964. doi: 10.1038/s41598-019-40647-x.

- 18 randomisiert-kontrollierte Studien bis 2016
- Supplemente mit Soja-Isoflavonen (40-200 mg/d)
- TSH, fT3 und fT4 zu Beginn und am Ende gemessen

Ergebnis:

- kein Einfluss auf fT3 und fT4
- signifikanter Anstieg von TSH von ca. 10 %
- TSH-Anstieg von 10 % in der gesunden Bevölkerung nicht relevant, möglicherweise aber bei Patienten mit bereits beeinträchtigter Schilddrüsenfunktion
- diesbezüglich weitere Untersuchungen in dieser Patientengruppe nötig

Mag. Eva-Maria Flamisch, BSc
flamisch@schilddruesenpraxis.at

Soja (Flavonoide)

Tägliche Aufnahme von Isoflavonen über die Ernährung	Tägliche Aufnahme von Isoflavonen über Supplemente
Japan: 15-20 mg	Bei uns erhältliche Supplemente: ab 45-50 mg
Europa: < 1 mg	Supplemente in der Studie: 40-200 mg
Proteinreiche Sporternährung mit > 300 g Sojaprotein pro Tag: > 100 mg	

Bedeutung für die Praxis?

- Soja in der Ernährung spielt keine Rolle, Studien betreffen Supplemente aus Soja
- Einnahme des SD-Hormons unbedingt zeitlich getrennt von einer Mahlzeit!
- hypothyreote Patientinnen, die Soja-Supplemente nehmen?

Mag. Eva-Maria Flamisch, BSc
flamisch@schilddruesenpraxis.at

Gluten

Chronische Immunthyreoiditis assoziiert mit Zöliakie bzw. einer asymptomatischen Erhöhung der Transglutaminase-AK

Es wird diskutiert,

- ob die Einhaltung einer glutenfreien Diät bei Zöliakiepatienten dem Ausbruch anderer Autoimmunerkrankungen vorbeugen könnte
- ob sich eine glutenfreie Kost auf die Schilddrüsenfunktion auswirkt

Mag. Eva-Maria Flamisch, BSc
flamisch@schilddruesenpraxis.at

Gluten

Krysiak R, Szkróbka W, Okopień B. **The Effect of Gluten-Free Diet on Thyroid Autoimmunity in Drug-Naïve Women with Hashimoto's Thyroiditis: A Pilot Study.** Exp Clin Endocrinol Diabetes. 2019 Jul;127(7):417-422. doi: 10.1055/a-0653-7108. Epub 2018 Jul 30.

Einfluss einer glutenfreien Ernährung auf Autoimmunität der Schilddrüse, Hypothalamus-Hypophysen-Schilddrüsen-Regelkreis und Schilddrüsenfunktion?

34 Frauen (20-45 a)

- vor kurzem Diagnose chron. Immunthyreoiditis (positive TPO-AK und typisches Bild im US)
- AIT noch nicht behandelt
- Zufallsbefund positive Transglutaminase-AK
- bislang glutenhaltige Ernährung

2 Gruppen: Gruppe A (n=16) – glutenfreie Ernährung für 6 Monate, Gruppe B (n=18) – keine Ernährungsintervention

Messwerte zu Beginn und am Ende der Studie

- TPO-AK, Tg-AK, TSH, fT3, fT4, 25-Hydroxy-Vitamin D
- Berechnung von TSH-Index, SPINA-GT Index und SPINA-GD Index

Einschränkungen:

- kleine Studie, kurze Interventionsszeit, nicht randomisiert
- Wirkung einer glutenfreien Diät auf hypothyreote Patienten nicht untersucht

Mag. Eva-Maria Flamisch, BSc
flamisch@schilddruesenpraxis.at

Gluten

- **keine Veränderung der Messwerte und errechneten Werte unter glutenhaltiger Kost**

- unter glutenfreier Kost keine Veränderung bei TSH, fT3, fT4, SPINA-GD Index und TSH-Index
- **glutenfreie Kost führt zu sign. niedrigeren TPO-AK & Tg-AK**
- **glutenfreie Kost führt zu sign. höheren Werten bei Vitamin D sowie SPINA-GT Index**
- mögliche Erklärung für niedrigere AK: höherer Vitamin-D-Spiegel; bei unerkannter Zöliakie verbesserte Aufnahme von Selen

➢ unter glutenfreier Kost Anstieg der Vitamin-D-Spiegel und Reduktion der AK, Sekretionsleistung der SD geringfügig verbessert
➢ Untersuchung nur von euthyreoten Patientinnen mit positiven Transglutaminase-AK
➢ Aufwand einer glutenfreien Diät vs. Einnahme von Vitamin D und Selen?

	glutenfrei (Gruppe A)	**glutenhaltig** (Gruppe B)
TPO-AK (U/ml)		
Baseline	**925**	891
After 6 months	**705**	920
Tg-AK (U/ml)		
Baseline	**832**	792
After 6 months	**629**	845
TSH (mIU/l)		
Baseline	2.7	2.9
After 6 months	2.4	2.6
SPINA-GT Index (pmol/s)		
Baseline	**2.28**	2.26
After 6 months	**2.62**	2.30
25-Hydroxy-Vitamin D (ng/ml)		
Baseline	**20**	21
After 6 months	**25**	20

Mag. Eva-Maria Flamisch, BSc
flamisch@schilddruesenpraxis.at

Köstliches in diesem Monat

~~**Hausgemachte Gänseleberpastete** im Stamperlkrug mit Toast~~
Hausgemachte Erdäpfelknödel mit Ganslfülle auf Apfelrotkraut LGOC
~~**Gebratenes Martinigansl** mit Bratapfel, Natursaft, Rotkraut oder warmer Krautsalat~~
~~**Ganslsuppe** mit Wurzelgemüse & Bröselknödel~~

Kalte Schmankerl

Tafelspitzsulz mit Käferbohnen & Kernölvinaigrette LM
~~**Beef Tatar „Klassisch"** mit Zwiebelringen, Butter & Toast 180g/200g~~ CMDAG
Bratlcarpaccio mit Krensauce, mariniertem Rucola & gerösteten Kürbiskernen GCML
Gebratener Ziegenkäse mit Rucola, Balsamico & Olivenöl GO

Köstliche Suppen

~~**Plachuttas Rindsuppe** mit täglich frischer Einlage~~
~~(Frittaten, Leberknödel oder Fleischstrudel)~~

Heute Salat

~~**Backhendlsalat** – gebackene Hühnermedaillons~~
~~auf Erdäpfel-Bummerl-Rucolasalat mit Kürbiskernöl~~
Grünspansalat – Garnelen vom Grill, Rucola, Kirschtomaten
gehacktes Ei & Kräuter-Joghurtdressing CDGLM

Beispiel für eine österreichische Speisekarte ohne glutenhaltige Speisen
www.gruenspan.at (09.11.2019)

Wirtshaus

~~**„Das Bratl"** – Schweinsbraten mit Gabelkraut und Serviettenknödeln~~
~~**Kesselgulasch vom Schulterscherzel** mit Serviettenknödeln~~
~~**Rindfleisch – Schafskäsekroketten** gebacken mit Kräuterdip & Erdäpfelsalat~~
~~**Krautfleckerl** mit Bummerlsalat – fleischlos~~

Gebackenes

~~**Schnitzel vom Schwein** nach Wiener Art~~
~~**Ausgelöstes Backhendl** im Korb serviert~~
~~**Waldviertler Surschnitzel**~~

Ribs

Grünspan Spareribs mit Kräuterdip, Chilisauce & Pommes frites MNLGEF

Gekocht & Gebraten

Gekochtes Rindfleisch vom Weideochsen im Topf serviert mit Markscheibe L
~~Gebähtes Schwarzbrot, Wurzelgemüse, Bouillonerdäpfel, Schnittlauchsauce & Apfelkren~~
~~**Zwiebelrostbraten** von der Ochsenbeinied mit Salzgurke & Braterdäpfeln~~

Süßes

~~**Schneenockerl** mit Vanille-, Erdbeer- & Schokoladensauce~~
~~**Pralinenschokoladenmousse** mit frischen Erdbeeren~~
~~**Kaiserschmarrn** mit Zwetschkenröster~~
~~**Hausgemachter Apfelstrudel** mit einer Kugel Vanilleeis~~
~~**Mohr im Hemd** mit Schokoladensauce & Schlagobers~~
~~**Wiener Kastanienreis** mit Schlagobers & Amarenakirschen~~

Schilddrüsenpraxis
JOSEFSTADT
Ihr Team von Experten

Gluten

https://www.ages.at/themen/lebensmittelsicherheit/allergene/gluten/

Bedeutung für die Praxis?

- Für Zöliakiepatienten ist eine glutenfreie Kost ohnehin empfohlen.
- Bei Schilddrüsenpatienten ohne Zöliakie, die glutenfrei essen, ist die Diagnose einer möglicherweise später auftretenden Zöliakie erschwert.
- Umstieg auf glutenfreie Ernährung – Compliance?!

➢ **derzeit keine generelle Empfehlung für glutenfreie Diät bei chron. Immunthyreoiditis**

Mag. Eva-Maria Flamisch, BSc
flamisch@schilddruesenpraxis.at

Schilddrüsendiät?

Chronische Immunthyreoiditis

- kaum bis gar keine Einschränkung hinsichtl Jod
- Selensupplemente bei (noch) euthyreoten Patienten zur Senkung der AK
- Nährstoffdefizite ausgleichen
- kein Grund, Soja in der Ernährung zu meiden
- aus momentaner Sicht keine generelle Empfehlung für glutenfreie Kost
- Fallberichte und Pilotstudien zu einer „Hashimoto-Diät“ - Zukunft?

Mag. Eva-Maria Flamisch, BSc
flamisch@schilddruesenpraxis.at

Schilddrüsendiät?

Chronische Immunthyreoiditis

- kaum bis gar keine Einschränkung hinsichtl Jod
- Selensupplemente bei (noch) euthyreoten Patienten zur Senkung der AK
- Nährstoffdefizite ausgleichen
- kein Grund, Soja in der Ernährung zu meiden
- aus momentaner Sicht keine generelle Empfehlung für glutenfreie Kost
- Fallberichte und Pilotstudien zu einer „Hashimoto-Diät“ - Zukunft?

Hyperthyreose - Morbus Basedow, funktionelle Autonomie

- moderate Jodzufuhr, keine starke Einschränkung im Alltag

Vor Radiojodtherapie/diagnost. SZG

- streng jodarme Ernährung – begrenzter Zeitraum

Mag. Eva-Maria Flamisch, BSc
flamisch@schilddruesenpraxis.at

Schilddrüse und Ernährungsberatung

Was kann die Ernährungsberatung leisten?

- Anamnese und Optimierung der Energie- und Nährstoffzufuhr
- Aufklärung über Mythen und Irrtümer erspart den Patienten eine möglicherweise unnötig einschränkende Diät
  - „Dr. Google“ – Verbreitung von Halbwahrheiten zur Vermarktung von Mikronährstoffpräparaten
- Hilfestellung für Patienten mit vorübergehend streng jodarmer Ernährung (Radiojodtherapie oder diagnost. SZG)
- größte Patientengruppe: Übergewichtige

Mag. Eva-Maria Flamisch, BSc
flamisch@schilddruesenpraxis.at

Schilddrüse und Ernährungsberatung

Was kann die Ernährungsberatung leisten?

- Anamnese und Optimierung der Energie- und Nährstoffzufuhr
- Aufklärung über Mythen und Irrtümer erspart den Patienten eine möglicherweise unnötig einschränkende Diät
  - „Dr. Google“ – Verbreitung von Halbwahrheiten zur Vermarktung von Mikronährstoffpräparaten
- Hilfestellung für Patienten mit vorübergehend streng jodarmer Ernährung (Radiojodtherapie oder diagnost. SZG)
- größte Patientengruppe: Übergewichtige

Was nicht?

Ernährungstherapie ist kein Ersatz für

- (hochdosierte) Nährstoffsupplemente
- Levothyroxin-Einnahme
- Thyreostatika-Therapie

Mag. Eva-Maria Flamisch, BSc
flamisch@schilddruesenpraxis.at

Quellenangaben

Abbott RD, Sadowski A, Alt AG. **Efficacy of the Autoimmune Protocol Diet as Part of a Multi-disciplinary, Supported Lifestyle Intervention for Hashimoto's Thyroiditis**. Cureus. 2019 Apr 27;11(4):e4556. doi: 10.7759/cureus.4556.

Biesalski HK, Bischoff SC, Prilich M, Weinmann A: **Ernährungsmedizin**. 5. Auflage. Stuttgart: Thieme 2018.

Biesalski HK/Grimm P: **Taschenatlas Ernährung**. 4. Auflage, Stuttgart: Thieme 2007.

Buchinger W., Zettinig G: **Jodbroschüre – Jodgehalt in Nahrungsmitteln.** Österreichische Schilddrüsengesellschaft 2017.

DACH Referenzwerte für die Nährstoffzufuhr, https://www.dge.de/wissenschaft/referenzwerte (Zugriff am 08.11.2019)

Elmadfa I, Aign W, Muskat E, Fritzsche D: **Die große GU Nährwert Kalorien Tabelle**, Ausgabe 2010/11. München: Gräfe und Unzer 2009.

European Food Safety Authority. **Risk assessment for peri- and post-menopausal women taking food supplements containing isolated isoflavones EFSA Panel on Food Additives and Nutrient Sources added to Food (ANS)**. EFSA Journal 2015. doi:10.2903/j.efsa.2015.4246 https://www.efsa.europa.eu/de/efsajournal/pub/4246 (Zugriff am 09.11.2019)

Gärtner R, **Jodstoffwechsel und Einflüsse auf Erkrankungen der Schilddrüse**. ErnährungsUmschau 12/2015. doi: 10.445/eu.2015.039

Hu S, Rayman MP. **Multiple Nutritional Factors and the Risk of Hashimoto's Thyroiditis.** Thyroid. 2017 May;27(5):597-610. doi: 10.1089/thy.2016.0635. Epub 2017 Apr 6.

Kipp AP, Strohm D, Brigelius-Flohé R, Schomburg L, Bechthold A, Leschik-Bonnet E, Heseker H; German Nutrition Society (DGE). **Revised reference values for selenium intake.** J Trace Elem Med Biol. 2015 Oct;32:195-9. doi: 10.1016/j.jtemb.2015.07.005. Epub 2015 Jul 17.

Krysiak R, Szkróbka W, Okopień B. **The Effect of Gluten-Free Diet on Thyroid Autoimmunity in Drug-Naïve Women with Hashimoto's Thyroiditis: A Pilot Study.** Exp Clin Endocrinol Diabetes. 2019 Jul;127(7):417-422. doi: 10.1055/a-0653-7108. Epub 2018 Jul 30.

Liontiris MI, Mazokopakis EE. **A concise review of Hashimoto thyroiditis (HT) and the importance of iodine, selenium, vitamin D and gluten on the autoimmunity and dietary management of HT patients. Points that need more investigation.** Hell J Nucl Med. 2017 Jan-Apr;20(1):51-56. doi: 10.1967/s002449910507. Epub 2017 Mar 20.

Lundin KE, Wijmenga C2. **Coeliac disease and autoimmune disease-genetic overlap and screening.** Nat Rev Gastroenterol Hepatol. 2015 Sep;12(9):507-15. doi: 10.1038/nrgastro.2015.136. Epub 2015 Aug 25.

Luo J, Hendryx M, Dinh P, He K. **Association of Iodine and Iron with Thyroid Function.** Biol Trace Elem Res. 2017 Sep;179(1):38-44. doi: 10.1007/s12011-017-0954-x. Epub 2017 Feb 3.

Österreichischer Ernährungsbericht 2017, Department Ernährungswissenschaften der Universität Wien und BMGF, www.bmgf.gv.at (Zugriff am 08.11.2019)

Otun J, Sahebkar A, Östlundh L, Atkin SL, Sathyapalan T. **Systematic Review and Meta-analysis on the Effect of Soy on Thyroid Function.** Sci Rep. 2019 Mar 8;9(1):3964. doi: 10.1038/s41598-019-40647-x.

Rayman MP[1]. **Multiple nutritional factors and thyroid disease, with particular reference to autoimmune thyroid disease.** Proc Nutr Soc. 2019 Feb;78(1):34-44. doi: 10.1017/S0029665118001192. Epub 2018 Sep 13.

Siggelkow H, **Standardtherapie und Ausblick bei der Behandlung des Hypoparathyreoidismus**, Endokrinologie Informationen Sonderheft 2017: 11-14. Thieme

Tamer G, Arik S, Tamer I, Coksert D. **Relative vitamin D insufficiency in Hashimoto's thyroiditis.** Thyroid. 2011 Aug;21(8):891-6. doi: 10.1089/thy.2009.0200. Epub 2011 Jul 13.

www.badischler.com (Zugriff am 10.11.2019)

www.osdg.at (Zugriff am 14.11.2019)

Mag. Eva-Maria Flamisch, BSc
flamisch@schilddruesenpraxis.at