



Ernährung bei Hyperurikämie und Gicht

Merkblatt: November 2011, aktualisiert April 2021

Inhalt	Seite
_ Was ist Hyperurikämie?	1
_ Was ist Gicht?	1
_ Vorbeugung und Behandlung von Gicht	1
_ Ernährung und Gicht	1
_ Körpergewicht und Gicht	2
_ Hyperurikämie und Gicht – das merke ich mir	2
_ Ernährungsempfehlungen: Hyperurikämie und Gicht	3
_ Quellen & Impressum	5

Was ist Hyperurikämie?

Von einer Hyperurikämie spricht man, wenn erhöhte Harnsäurewerte im Blut feststellbar sind. Sie ist Folge einer Störung des Harnsäurestoffwechsels.

Harnsäure ist ein Abbauprodukt von Purinen und wird daher einerseits vom Körper selbst hergestellt und gelangt andererseits als Abbauprodukt von Purinen in unseren Körper. Purine sind natürliche Bestandteile des Erbmateri als und folglich in den meisten tierischen wie auch pflanzlichen Nahrungsmitteln in unterschiedlichen Mengen zu finden.

Die Ausscheidung von Harnsäure erfolgt zum grössten Teil über die Nieren, der Rest wird über den Darm ausgeschieden. Eine Hyperurikämie entsteht, wenn Harnsäure vermehrt gebildet und/oder vermindert ausgeschieden wird, oder eine Kombination dessen. Eine Hyperurikämie verläuft oft ohne Schmerzen und wird dadurch oft nicht sofort entdeckt.

Was ist Gicht?

Gicht kann als Folge einer Hyperurikämie auftreten. Sie entsteht durch die Ablagerung von Harnsäurekristallen in Gelenken und umliegenden Geweben. Ist der Harnsäuregehalt im Blut länger und über einen bestimmten Wert erhöht, bilden sich Harnsäurekristalle. Ein Gichtanfall kommt meistens plötzlich und unangemeldet – häufig während des Schlafs – und äussert sich durch starke Schmerzen und Schwellung im betroffenen Gelenk (vielfach im grossen Zeh). Harnsäurekristalle können ebenfalls im Gewebe ausser-

halb der Gelenke abgelagert werden und auch hier eine schmerzhafte Entzündung auslösen.

Etwa 1–2 % der erwachsenen Bevölkerung leiden an Gicht, Tendenz steigend. Männer sind etwa 5 Mal häufiger betroffen als Frauen und mit zunehmendem Alter steigt die Häufigkeit an (bis zu 7% bei Männern und 3% bei Frauen).

Vorbeugung und Behandlung von Gicht

Ein akuter Gichtanfall muss in jedem Fall ärztlich abgeklärt und behandelt werden. Zur Vorbeugung von weiteren Anfällen sollten ausserdem gemeinsam mit dem Arzt Risikofaktoren ermittelt und angegangen werden. Zu den Risikofaktoren gehören die Einnahme spezifischer Medikamente, Übergewicht, Alkoholkonsum, unausgewogene Ernährungsgewohnheiten und restriktive Diäten. Auslöser von Gichtanfällen, wie übermässiger Alkoholgenuss und üppiges, purinreiches Essen sollten vermieden werden.

Weitere Risikofaktoren sind unter anderem Insulinresistenz, Diabetes, metabolisches Syndrom, genetische Prädisposition, arterielle Hypertonie, sowie Nierenerkrankungen.

Ernährung und Gicht

Die bei Gicht empfohlene Änderung des Ess- und Trinkverhaltens ist eine begleitende Massnahme und oft Schwerpunkt der Therapie; sie ist aber kein Ersatz für die medizinische Betreuung. Ihr Ziel ist in erster Linie, die Konzentration der Harnsäure im Blut und deren Auskristallisierung zu verringern.

Die **Trinkmenge** sollte täglich rund 2 Liter betragen, um die Ausscheidung der Harnsäure via Niere und Urin zu unterstützen. Ungesüsste, alkoholfreie Getränke sind vorzuziehen.

Der Konsum von fructose- oder saccharosehaltigen (Haushaltszucker) Getränken soll beschränkt werden. Zu viel Fruktose oder Saccharose können die Konzentration von Harnsäure im Blut erhöhen.

Alkohol erhöht die Harnsäurekonzentration im Blut, indem er die körpereigene Produktion steigert und gleichzeitig die Ausscheidung hemmt.



Daher sollte Alkohol nur in kleinen Mengen genossen werden. Da der Alkoholgehalt bei Spirituosen konzentriert ist, sollen diese bei einer Hyperurikämie weggelassen werden. Bier sollte ebenfalls vermieden werden, da es zusätzlich zum Alkohol Purine enthält. Alkoholfreies Bier enthält auch Purine und ist daher keine Alternative.

Kaffee – mit und ohne Koffein – scheint einen positiven Einfluss auf die Harnsäurewerte zu besitzen; andere koffeinhaltige Getränke wie z.B. Tee hingegen nicht. Der Konsum von Kaffee muss daher im Zusammenhang mit Gicht nicht eingeschränkt werden.

Der übermässige Verzehr von **Fleisch, Geflügel (v.a. Haut), Innereien, Fisch (v.a. Haut) und Meeresfrüchten** erhöht den Harnsäurespiegel und soll daher eingeschränkt werden.

Milchprodukte hingegen regen die Ausscheidung von Harnsäure an, was das Gichtisiko vermindern kann. Da ein reduzierter Konsum von purinreichen Lebensmitteln wie Fleisch und Fisch empfohlen ist, dienen sie ebenfalls als Proteinlieferanten. Zusätzliche Alternativen zur Abdeckung des Proteinbedarfes sind Eier und pflanzliche Proteinquellen.

Tierisches Protein ist besser verwertbar als pflanzliches. Geschickte Kombinationen von pflanzlichen Lebensmitteln steigern jedoch die Verwertbarkeit der Eiweisse für den Körper. Beispielsweise ein Linsencurry mit Reis und Gemüse. Mehr zum Thema finden Sie unter den [«Zusatzfolien Proteine»](#) oder im Merkblatt [«vegetarische Ernährung»](#).

Pflanzliche Purinquellen wie z.B. Hülsenfrüchte, haben keinen Einfluss auf die Entstehung von Gicht und müssen nicht eingeschränkt werden.

Körpergewicht und Gicht

Übergewichtige Personen leiden häufiger an Gicht als Personen mit gesundem Körpergewicht. Eine mögliche Erklärung dafür ist die übergewichtsbedingte Insulinresistenz, welche einen negativen Einfluss auf den Harnsäurespiegel hat. Auch ein er-

höhter Blutdruck, welcher häufig in Kombination mit Übergewicht vorkommt, wirkt sich ungünstig auf die Harnsäurekonzentration aus. Eine Gewichtsreduktion kann dem entgegenwirken. Von einer raschen Gewichtsreduktion, insbesondere auch vor Fasten, ist jedoch dringend abzuraten. Der mit Fasten verbundene Muskelabbau erhöht den Purinabbau und damit den Harnsäuregehalt im Blut. Das wiederum provoziert einen Gichtschub.

Hyperurikämie und Gicht – das merke ich mir

- Allfälliges Übergewicht moderat und langfristig reduzieren.
- Vermeiden von langen Nüchternphasen und Fasten
- Täglich rund 2 Liter ungesüsste Getränke trinken.
- Alkoholhaltige Getränke (insbesondere Bier und Spirituosen) aber auch alkoholfreies Bier meiden.
- Konsum von Fleisch, Geflügel, Innereien, Fisch und Meeresfrüchte einschränken.
- Vegetarische Tage einbauen.
- Milchprodukte in den täglichen Speiseplan einbauen.
- Bei einem akuten Gichtanfall den Arzt aufsuchen.

Weitere Informationen zur Gewichtsreduktion finden Sie in den Merkblättern [«Schlankheitsdiäten»](#), und [«Im Gleichgewicht - Informationen zum gesunden Abnehmen»](#).



Ernährungsempfehlungen bei Hyperurikämie und Gicht

Die Empfehlungen der Schweizer Lebensmittelpyramide gewährleisten eine ausreichende Zufuhr von Energie, Nähr- und Schutzstoffen (mit Ausnahme von Vitamin D) und damit eine gesunde Ernährungsweise für Erwachsene. Die unten angegebenen Mengen und Portionen sind Durchschnittswerte, sie müssen nicht jeden Tag, sondern sollen langfristig eingehalten werden, z.B. über eine Woche. Eine Ausnahme bilden die Empfehlungen zur Flüssigkeitszufuhr, die täglich berücksichtigt werden sollen. Je nach Energiebedarf (abhängig von Alter, Geschlecht, Grösse, körperlicher Aktivität etc.) gelten die kleineren bzw. die grösseren Portionenangaben.

Eine schonende Zubereitung trägt dazu bei, die wertvollen Inhaltsstoffe zu erhalten. Zum Salzen empfiehlt sich jodiertes und fluoridiertes Speisesalz, welches jedoch genauso wie salzhaltige Würzmittel (z.B. Würzsauce, Sojasauce, Bouillon) zurückhaltend verwendet werden sollte. Die Ernährungsempfehlungen bei Hyperurikämie und Gicht basieren auf der Schweizer Lebensmittelpyramide.

Fett gedruckte Textstellen richten sich speziell an Personen mit Neigung zu Gichtanfällen.



© Schweizerische Gesellschaft für Ernährung SGE, Bundesamt für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen BLV / 2011

Wissen, was essen. sge-ssn.ch



Getränke

Täglich rund 2 Liter Flüssigkeit trinken, bevorzugt in Form von ungesüßten Getränken, z.B. Trink-/Mineralwasser oder Früchte-/Kräutertee.

Koffeinhaltige Getränke (Kaffee, schwarzer/grüner Tee) massvoll genießen.

Gemüse & Früchte

Täglich 5 Portionen in verschiedenen Farben, davon 3 Portionen Gemüse und 2 Portionen Früchte.

1 Portion entspricht 120 g.

Getreideprodukte, Kartoffeln & Hülsenfrüchte

Täglich 3 Portionen. Bei Getreideprodukten Vollkorn bevorzugen. 1 Portion entspricht:

75–125 g Brot / Teig oder

60–100 g Hülsenfrüchte (Trockengewicht) oder

180–300 g Kartoffeln oder

45–75 g Knäckebrötchen / Vollkornkracker / Flocken / Mehl / Teigwaren / Reis / Mais / andere Getreidekörner (Trockengewicht).

Milchprodukte, Fleisch, Fisch, Eier & Tofu

Täglich 3 Portionen Milch bzw. Milchprodukte.

1 Portion entspricht:

2 dl Milch oder

150–200 g Joghurt / Quark / Hüttenkäse / andere Milchprodukte oder

30 g Halbhart-/Hartkäse oder

60 g Weichkäse.

Täglich zusätzlich 1 Portion eines weiteren proteinreichen Lebensmittels (z. B. Fleisch, Geflügel, Fisch, Eier, Tofu, Quorn, Seitan, Käse, Quark). Zwischen diesen Proteinquellen abwechseln. **Nicht mehr als 3 Portionen Fleisch, Geflügel, Fisch oder Meeresfrüchte pro Woche konsumieren. Bei Geflügel und Fisch die Haut entfernen, da diese besonders purinreich ist. Innereien (Leber, Nieren, Kutteln, Milken) möglichst meiden.**

1 Portion entspricht:

100–120 g Fleisch / Geflügel / Fisch / Tofu / Quorn / Seitan (Frischgewicht) oder

2–3 Eier oder

30 g Halbhart-/Hartkäse oder

60 g Weichkäse oder

150–200 g Quark/Hüttenkäse.

Öle, Fette & Nüsse

Täglich 2–3 Esslöffel (20–30 g) Pflanzenöl, davon mindestens die Hälfte in Form von Rapsöl.

Täglich 1 Portion (20–30 g) ungesalzene Nüsse, Samen oder Kerne.

Zusätzlich können sparsam Butter, Margarine, Rahm etc. verwendet werden (ca. 1 EL = 10 g pro Tag).

Süßes, Salziges & Alkoholisches

Süßigkeiten, **gesüßte Getränke** und salzige Knabereien mit Mass genießen. **Auf den Konsum von Bier und Spirituosen möglichst verzichten. Wein sollte nur in kleinen Mengen und möglichst zu Mahlzeiten genossen werden.**



Individuelle Beratung

Für eine individuelle Ernährungsberatung empfehlen wir Ihnen, sich an eine/n gesetzlich anerkannte/n Ernährungsberater/in zu wenden. Diese verfügen entweder über einen HF-Abschluss, einen BSc in Ernährung und Diätetik oder sind SRK-angelernt. Unter folgendem Link finden Sie Fachpersonen in Ihrer Umgebung: www.svde-asdd.ch

Quellen

- Biesalski, H.K., Bischoff S.C., Puchstein, C.: Ernährungsmedizin (2017). Nach dem neuen Curriculum Ernährungsmedizin der Bundesärztekammer, 2017(5 Aufl.). Stuttgart: Georg Thieme Verlag.
- Choi HK, Atkinson K, Karlson EW, Curhan G. Obesity, Weight Change, Hypertension, Diuretic Use and Risk of Gout in Men: The Health Professionals Follow-up Study. Archives of Internal Medicine, 2005;165:742–748.
- Choi HK, Atkinson K, Karlson EW, Willett W, Curhan G. Purine-rich Foods, Dairy and Protein Intake and the Risk of Gout in Men, New England Journal of Medicine, 2004;350(11):1093–1104.
- Choi HK, Curhan G. Beer, Liquor and Wine Consumption and Serum Uric Acid Level: The Third National Health and Nutrition Examination Survey. Arthritis & Rheumatism, 2004;51(6):1023–29.
- Choi HK, Curhan G. Coffee, Tea and Caffeine Consumption and Serum Uric Acid Level: The Third National Health and Nutrition Examination Survey. Arthritis & Rheumatism, 2007; 57(5):816–21.
- Choi HK, Liu S, Curhan G. Intake of Purine-rich Foods, Protein and Dairy Products and Relationship to Serum Uric Acid Level: The Third National Health and Nutrition Examination Survey. Arthritis & Rheumatism, 2005;52(1):283–89.
- Choi HK, Willett W, Curhan G. Coffee Consumption and Risk of Incident Gout in Men. Arthritis & Rheumatism, 2007;5(6):2049–55.
- Choi JWJ, Ford ES, Gao X, Choi HK. Sugar-sweetened Soft Drinks, Diet Soft Drinks and Serum Uric Acid Level: The Third National Health and Nutrition Examination Survey. Arthritis & Rheumatism, 2008;59(1):109–16.
- Kasper H. Ernährungsmedizin und Diätetik. 12. Auflage, 2013
- Kiltz U, et al. Langfassung zur S2e-Leitlinie Gichtarthritis: Evidenzbasierte Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie, Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie e.V., 2016; AWMF-Leitlinien Register Nummer: 060/005
- Thomas B, Bishop J. Gout and renal stones. In Thomas B, Bishop J, (eds). Manual of dietetic practice. 45. Ausgabe. Oxford: Blackwell Publishing, 2014, S. 537–38.
- Zhang W, et al. EULAR evidence based recommendations for gout. Part I: Diagnosis. Report of a task force of the standing committee for international clinical studies including therapeutics (ESCISIT). Ann Rheum Dis 2006;65:1301–11; originally published online 17 May 2006; doi:10.1136/ard.2006.055251
- Zhang W, et al. EULAR evidence based recommendations for gout. Part II: Management. Report of a task force of the EULAR Standing Committee For International Clinical Studies Including Therapeutics (ESCISIT). Ann Rheum Dis 2006;65:1312–24; originally published online 17 May 2006; doi:10.1136/ard.2006.055269

Impressum

© Schweizerische Gesellschaft für Ernährung SGE, 2021

Alle in diesem Merkblatt publizierten Informationen können bei Angabe des obigen Quellenvermerkes frei verwendet werden.

Mit finanzieller Unterstützung des Bundesamts für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen (BLV).