

Pressemeldung der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie und Klinische Immunologie e. V. (DGRh)

Fasten und Rheuma:

DGRh-Kommission nimmt Stellung zum therapeutischen Potenzial

Berlin, März 2025 – Fasten gilt seit Jahrhunderten als gesundheitsförderlich. Für Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises liegen nur wenige Studien vor, die Effekte des Fastens auf die Aktivität der Entzündung erfasst haben. Eine Untersuchung aus den 1990er Jahren spricht dafür, dass eine Fastenperiode bei rheumatoider Arthritis (RA) Symptome dieser Erkrankung lindern könnte. Positive Effekte werden auch für Betroffene von Bluthochdruck und Diabetes Typ 2 berichtet. Diese Begleiterkrankungen finden sich häufig bei Patient:innen mit rheumatischen Erkrankungen. Die Kommission für Komplementäre Heilverfahren und Ernährung der DGRh hat die vorliegende Evidenz zum Fasten gesichtet: Bei ausgewählten Patient:innen kann diese Methode sinnvoll in ein rheumatologisches Therapiekonzept integriert werden.

Heilfasten kann auf unterschiedliche Weise durchgeführt werden. Allen Verfahren gemeinsam ist der Verzicht auf feste Nahrung und Genussmittel für eine begrenzte Zeit. Dabei wird dem Körper nur eine geringe Menge an Energie zugeführt, beispielsweise durch Brühe oder Säfte. Tierexperimentelle Daten sprechen für positive Effekte des Fastens auf Stoffwechsel und Immunsystem.

Rheumatologische Erkrankungen wie die rheumatoide Arthritis (RA) gehen mit chronischen Entzündungen von Gelenken aber auch inneren Organen einher. Vor mehr als 30 Jahren zeigte eine Studie an Patient:innen mit stabil eingestellter RA, dass nach einer Fastenperiode die Zahl schmerzhafter und geschwollener Gelenke zurückging. Die Studie weist nach heutigen Qualitätskriterien einige Schwächen auf. Allerdings sind bei Patient:innen mit Bluthochdruck und Diabetes mellitus Typ 2 positive Effekte auf Blutdruck und Stoffwechsel durch das

Fasten nachgewiesen worden, und ein relativ hoher Anteil von RA-Patienten weist diese Begleiterkrankungen auf.

„Fasten in einem begrenzten Zeitraum von 5 bis 10 Tagen kann, insbesondere bei RA-Patienten mit Übergewicht und metabolischem Syndrom, eine ergänzende Maßnahme zur konventionellen Rheumatherapie sein. Voraussetzung ist, dass derartige Interventionen von Ärztinnen und Ärzten begleitet werden, die Erfahrungen auf dem Gebiet rheumatischer Erkrankungen und der Ernährungsmedizin haben“, erklärt Professor Dr. med. Gernot Keyßer, Sprecher der DGRh-Kommission für Komplementäre Heilverfahren und Ernährung und Leiter des Arbeitsbereichs Rheumatologie an der Universitätsmedizin Halle.

Langfristige Ernährungsumstellung kann Ergebnisse des Fastens unterstützen

Besonders interessant ist das Fasten in Kombination mit einer nachfolgenden Ernährungsumstellung auf eine mediterrane Kost oder eine andere Kostform mit überwiegend pflanzlicher Nahrung. Die mediterrane Ernährungsform ist gekennzeichnet durch einen hohen Anteil ungesättigter Fettsäuren, Ballaststoffen und Antioxidantien aus Gemüse, Obst, Nüssen und Olivenöl. Nahrungsmittel, die Entzündungen fördern, wie rotes Fleisch, gesättigte Fette (zum Beispiel Butter, Schmalz) und Zucker, werden dafür stark reduziert. Eine vegane oder glutenfreie Ernährung wird jedoch nicht empfohlen. „Ein richtig durchgeführtes Heilfasten, gefolgt von einer pflanzenbasierten Ernährung, kann bei ausgewählten Patientinnen und Patienten den Krankheitsverlauf einer RA positiv beeinflussen, wenn diese Maßnahmen in ein sinnvolles medikamentöses Therapiekonzept eingebettet werden“, betont auch Keyßer.

Was Patient:innen beachten sollten

Egal ob Fasten oder nur der Verzicht auf bestimmte Lebensmittel: Fasten ist nicht für alle geeignet. „Personen mit starkem Untergewicht, Essstörungen oder bestimmten Vorerkrankungen wie Gicht sollten auf Fasten verzichten. Auch die Anpassung bestehender Medikamente muss beim Fasten berücksichtigt werden. Patientinnen und Patienten mit rheumatologischen Erkrankungen sollten vorab immer den ärztlichen Rat einholen“, so Keyßer. „Die richtige Vorbereitung und ärztliche Begleitung sind entscheidend, um Risiken zu vermeiden und die bestmöglichen Ergebnisse zu erzielen.“

DGRh-Kommission sieht Fasten als ergänzenden Therapieansatz

Die DGRh-Kommission für Komplementäre Heilverfahren und Ernährung sieht im ärztlich begleiteten Fasten eine Ergänzung zur medikamentösen Rheumatherapie. „Fasten und eine langfristige Ernährungsumstellung können bei ausgewählten Patienten unterstützende Bausteine einer Komplextherapie darstellen“, betont auch DGRh-Vorstand Professor Dr. med. Ulf Wagner, Leipzig. „Allerdings sind für eine Bewertung der langfristigen Auswirkungen des Fastens – insbesondere bei wiederholter Anwendung – weitere wissenschaftliche Studien nötig.“

Checkliste: Was Rheuma-Patient:innen beim Fasten beachten sollten

- Ärztliche Begleitung: Fasten sollte nur unter medizinischer Aufsicht erfolgen. Unter Umständen gibt es Faktoren wie bestimmte Medikamente oder Vorerkrankungen, die gegen ein Fasten sprechen.
- Fasten eignet sich nicht für Personen mit starkem Untergewicht, Essstörungen oder einer Gicht.
- Ernährungsumstellung: Nach dem Fasten empfiehlt es sich, auf eine entzündungshemmende Ernährung wie die mediterrane Küche umzusteigen.
- Verzicht auf entzündungsfördernde Lebensmittel wie rotes Fleisch, gesättigte Fette und Zucker kann langfristig positive Auswirkungen haben.

Bei Abdruck Beleg erbeten.

Quellen:

*Bäcklund, R. T., Drake, I., Bergström, U., Compagno, M., Sonestedt, E., & Turesson, C. (2023). Diet and the risk of rheumatoid arthritis: A systematic literature review. *Seminars in Arthritis and Rheumatism*, 58, 152118. <https://doi.org/10.1016/j.semarthrit.2022.152118>*

*Michalsen, A. Ernährung und Fasten. *Z Rheumatol* 83, 697–705 (2024). <https://doi.org/10.1007/s00393-024-01557-0>*

Über die DGRh

Die DGRh ist mit mehr als 1750 Mitgliedern die größte medizinisch-wissenschaftliche Fachgesellschaft im Bereich der Rheumatologie in Deutschland. Sie repräsentiert hierzulande seit 90 Jahren die rheumatologische Wissenschaft und Forschung und deren Entwicklung. Als gemeinnütziger Verein arbeitet die DGRh unabhängig und ohne Verfolgung wirtschaftlicher Ziele zum Nutzen der Allgemeinheit.

Pressekontakt DGRh für Rückfragen:

Stephanie Priester

Pressestelle

Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie und Klinische Immunologie e. V. (DGRh)

Postfach 30 11 20

70451 Stuttgart

Tel.: +49 711 8931-605

Fax: +49 711 8931-167

E-Mail: priester@medizinkommunikation.org

Kontakt DGRh:

Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie und Klinische Immunologie e. V. (DGRh)

Geschäftsstelle

Anna Julia Voormann

Generalsekretärin

Wilhelmine-Gemberg-Weg 6, Aufgang C

10179 Berlin

Tel.: +49 30 240484-70

Fax: +49 30 240484-79

E-Mail: anna.voormann@dgrh.de

<http://www.dgrh.de>