

Das Wissen

Gesund zunehmen – Was hilft bei Gewichtsverlust?

Von Elisa Buhrke

Sendung vom: Mittwoch, 3. Dezember 2025, 08.30 Uhr

Redaktion: Sonja Striegl

Regie: Nicole Paulsen

Produktion: SWR 2025

Wer aufgrund einer Darmerkrankung oder Krebs, Stress oder altersbedingtem Muskelabbau Gewicht verloren hat, benötigt oft Unterstützung beim Zunehmen. Das geht nur langsam und mit proteinreicher Kost.

Das Wissen können Sie auch im **Webradio** unter [swrkultur.de](https://www.swr.de) und auf Mobilgeräten in der **SWR Kultur App** hören – oder als **Podcast** nachhören:

<https://www.swr.de/swrkultur/programm/podcast-swr-das-wissen-102.html>

Bitte beachten Sie:

Das Manuskript ist ausschließlich zum persönlichen, privaten Gebrauch bestimmt. Jede weitere Vervielfältigung und Verbreitung bedarf der ausdrücklichen Genehmigung des Urhebers bzw. des SWR.

Die SWR Kultur App für Android und iOS

Hören Sie das Programm von SWR Kultur, wann und wo Sie wollen. Jederzeit live oder zeitversetzt, online oder offline. Alle Sendung stehen mindestens sieben Tage lang zum Nachhören bereit. Nutzen Sie die neuen Funktionen der SWR Kultur App: abonnieren, offline hören, stöbern, meistgehört, Themenbereiche, Empfehlungen, Entdeckungen ...

Kostenlos herunterladen: <https://www.swr.de/swrkultur/swrkultur-radioapp-100.html>

MANUSKRIPT

Musik

Sprecherin:

Schlank und fit zu sein, gilt als schön und erstrebenswert. Auf Social Media verbreiten Influencer Tipps für Diäten, Prominente werben für die Abnehmspritze, und im Supermarkt gibt es „Light Produkte“. Ständig geht es ums Abnehmen. Selten wird darüber gesprochen, dass auch Untergewicht ein Problem sein kann.

O-Ton 01, Richard Sauer, Ernährungstherapeut:

Es klingt so komisch: Aber zunehmen ist schwerer als abnehmen, zumindest auch gutes Zunehmen, also gesundes Zunehmen ist schwieriger als abnehmen.

Sprecherin:

Zahlreiche Ursachen können zu ungewolltem Gewichtsverlust führen: Viele denken zunächst an Essstörungen, denen eine psychische Erkrankung zugrunde liegt. Aber um die soll es nicht gehen. Sondern um Krebserkrankungen, Lebensmittelunverträglichkeiten, hohes Alter und Bettlägerigkeit oder Stress. Menschen haben dann oft keinen Appetit, ihnen ist übel, der Magen schmerzt, ebenso der Darm. Der Rat: „Iss doch mehr“ bringt nichts. Was können Betroffene tun, um wieder gesund Gewicht aufzubauen?

Sprecher:

„Gesund zunehmen – Was hilft bei Gewichtsverlust?“ Von Elisa Buhrke.

Atmo 01: Begrüßung Yurdagül Zopf

Sprecherin:

Eine *der* Expertinnen in Deutschland für diese Fragen ist Yurdagül Zopf. Die Professorin für Ernährungsmedizin ist Fachärztin für Innere Medizin und Gastroenterologie am Uniklinikum Erlangen. Beim Treffen mit Das Wissen betont sie sofort, worum es beim *gesunden* Zunehmen geht:

O-Ton 02, Prof. Yurdagül Zopf, Ernährungsmedizinerin, Universitätsklinikum Erlangen:

Zunehmen ist nicht nur, dass im Körpergewicht auf der Waage irgendeine Steigerung ist. Das ist bei geriatrischen Patienten genauso wichtig wie bei jungen Menschen mit Erkrankungen. Wir wollen ja eine körperliche Stabilität und die Gesundheit verbessern, und da geht es darum, nicht Fett zuzunehmen, sondern Muskelmasse.

Sprecherin:

Wir kennen das: Mit Chips, Softdrinks und Keksen legen wir allenfalls an Fett zu. Muskeln wachsen nur, wenn wir uns gesund ernähren *und* Sport machen:

O-Ton 03, Yurdagül Zopf:

Wenn ich Muskelmasse haben möchte, reicht die Ernährungstherapie allein nicht. Und wenn ich Sport ohne Ernährung durchführe, werde ich auch keine Muskelmassezunahme erzielen, weil ich diesen Eiweißbedarf nicht decke.

Sprecherin:

Yurdagül Zopf sieht am Uniklinikum Erlangen viele sehr geschwächte Patientinnen und Patienten. Sie weiß: Wer starke Muskeln hat, gewinnt damit auch Lebensqualität zurück.

O-Ton 04, Yurdagül Zopf:

Ich hab Frauen gehabt, die glücklich waren, dass sie mit ihren Kindern wieder einkaufen gehen konnten, Männer, die ihre Familien wieder besser unterstützen können.

Sprecherin:

Die Expertin Yurdagül Zopf leitet am Uniklinikum Erlangen das „Hector-Center“. Die auf Ernährung und Sport spezialisierte Station war eine der ersten ihrer Art in Deutschland und wurde 2016 eröffnet.

Atmo 02: Führung: Das ist hier jetzt so, das ist hier der Sportraum, für den sind wir sehr dankbar ...

Sprecherin:

Wer hierherkommt, wird in einem großen Raum mit Sportgeräten und speziellen Waagen vermessen. So wird das Verhältnis von Körperfett zu Muskelmasse bestimmt. Yurdagül Zopf behandelt Menschen mit Krebs und Adipositas, mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen und Lebensmittelunverträglichkeiten. Manche sind jung, andere alt. Viele wollen abnehmen, einige zunehmen.

O-Ton 05, Yurdagül Zopf:

Zu dünn gibt es eigentlich nur dann, wenn diese Gewichtsklasse zu Funktionseinschränkungen führt. Also das bedeutet, wenn jemand zu schwach ist, zu körperlich inaktiv ist, weil eben dieser niedrige Muskelmassenindex ein Problem darstellt.

Sprecherin:

Manche Menschen sind genetisch bedingt sehr schlank. Darin sieht die Ernährungsmedizinerin kein Problem. Auch bei Gewichtsverlust durch einen Magen-Darm-Infekt oder Stress würde sie nicht sofort reagieren – denn beides ist häufig nur vorübergehend. Anders sieht es aus, wenn die Ursache für den Gewichtsverlust unklar ist. Wenn dann auch noch die Muskelkraft und Leistungsfähigkeit nachlassen, gehen bei Zopf die Alarmglocken an. Welche Therapien es gibt und wie man einem drohenden Gewichtsverlust vorbeugt, davon erzählen wir später in dieser Folge von Das Wissen mehr.

Wie aber kommt es zu ungewolltem Gewichtsverlust? Marlon Thiele hat sich bereiterklärt mit „Das Wissen“ zu sprechen. Er möchte anonym bleiben, deshalb ist sein Name erfunden. Marlon Thiele leidet am Reizdarmsyndrom und an Lebensmittelunverträglichkeiten.

O-Ton 06, Marlon Thiele:

Das erste Problem war, dass ich ziemlich oft Probleme mit Magen- oder Darmkrämpfen hatte und hab dann Bluttests gemacht. Und die haben mir gesagt, dass ich Unverträglichkeiten hab.

Sprecherin:

Der Anfang 20-Jährige bekam regelrecht Angst vor dem Essen, verzichtete auf Lebensmittel mit Gluten und Lactose. Immer häufiger fehlte er in der Schule. Sagte Treffen mit Freunden ab, weil er sich nicht traute, über seine Darmprobleme zu sprechen. Als er sein Abitur nachholen wollte, wusste er: So kann es nicht weitergehen und hat eine Ernährungstherapie angefangen.

O-Ton 07, Marlon Thiele:

Also mein primäres Ziel war, dass ich wieder fitter werde und gesünder, dass ich ohne Probleme in meine Arbeit oder in die Schule gehen konnte oder könnte, je nachdem. Und mein zweites Ziel war halt, dass ich dann hier noch die Unterstützung bekomme, um halt dann auch noch zuzunehmen, da mich wahrscheinlich dieses Essensproblem auch gehindert hat, Masse aufzubauen.

Sprecherin:

Die Therapie macht Marlon Thiele bei Richard Sauer. Dessen Praxis liegt im ländlichen Westheim bei Augsburg. Sauer hat Ernährungstherapie studiert und ist von der Deutschen Gesellschaft für Ernährung als Ernährungsberater zertifiziert. Ein Beratungsgespräch dauert etwa 50 Minuten. Beide sind einverstanden, dass Das Wissen heute zuhören darf. Audioaufnahmen sind nicht erlaubt. Alle Aussagen von Sauer und Thiele stammen deshalb aus separaten Interviews. Marlon Thiele schildert seine Erfahrungen aus der Ernährungstherapie:

O-Ton 08, Marlon Thiele:

Die größte Herausforderung ist es, sich auf die Sachen einzulassen und die Umstellung mit Essen. Das ist gerade bei mir, der eher so sehr viel Süßes isst oder sehr viel ungesundes Zeug. Sich dann umzustellen, um gesund sich zu ernähren.

Sprecherin:

Laut Richard Sauer leidet der junge Mann nicht an einer Zöliakie, einer Dünndarm-Erkrankung, die auf eine Glutenunverträglichkeit zurückgeht. Deshalb soll sich Marlon Thiele langsam wieder an Getreideprodukte herantasten, um seine Angst davor zu verlieren. Die beiden sprechen darüber in der Sitzung. Marlon berichtet, was er in den letzten Wochen gegessen hat. Er zeigt anhand eines Tellers, wie groß die Portionen waren. Der Ernährungsberater weiß: Um gesund zuzunehmen, sind natürliche Lebensmittel nötig – und alle wichtigen Nährstoffe.

O-Ton 09, Richard Sauer, Ernährungsberater:

Wir sprechen immer von den Makronährstoffen, also Kohlenhydrate, Fett, Eiweiß, und wir brauchen alles.

Sprecherin:

Von zu viel Zucker rät Sauer ab. Der greift die Magen-Darm-Schleimhaut an und verändert die Darmflora, so dass ungünstige Bakterien und Hefen wachsen. Das kann zu Blähungen, Durchfall und Reizdarmsymptomen wie bei Marlon Thiele führen. Besonders kritisch: Süßgetränke wie Limonaden. „Leere Zucker“, so nennt sie Sauer.

O-Ton 10, Richard Sauer:

Also da wär ich dann eher für 'ne schön verdünnte Apfelschorle, dass ich ein natürliches Lebensmittel hab und nicht unbedingt Zuckersirup. Also, aber wenn jemand sagt, ich möchte gern ein Käse-Sahne-Stück Kuchen essen, dann wär ich da dabei. Ja, aber dann ist immerhin noch irgendein Quark mit drin oder 'n schöner Obstkuchen, dann hab ich noch ein Obst mit drin.

Sprecherin:

Fünf Termine werden in der Regel von den gesetzlichen Krankenkassen bezuschusst. Heute ist Marlon Thieles fünfte und damit letzte Sitzung. Die Ernährungstherapie habe ihm geholfen, sagt er:

O-Ton 11, Marlon Thiele:

Es hat sich alles geändert, weil ich jetzt ohne Probleme meine Schule machen kann, ohne Probleme mein Training machen kann, kann viel mehr machen wie davor und bin eigentlich jetzt nicht mehr so, dass ich sage, ich muss nur noch daheimbleiben und bin da eigentlich abgeschottet. Es hat eigentlich sehr viel von meinem Leben verändert.

Sprecherin:

Die Ernährungsumstellung lindert bereits seine körperlichen Symptome. Aber Gewicht hat er noch nicht zugelegt. Als sich Marlon während der Sitzung in Sauers Praxis auf die Waage stellt, zeigt diese immer noch knapp über 60 kg bei einer Körpergröße von 1,82m. Richard Sauer rät, täglich kleine Zwischenmahlzeiten mit gesunden Fetten und Proteinen zu integrieren: Nüsse, Obst oder einen Shake mit einem Löffel Leinöl. Gesundes Zunehmen ist meist langwierig und sehr individuell, weiß Richard Sauer. Es kommt auf Alter, Genetik, Ursachen an.

O-Ton 13, Richard Sauer:

Wenn ich jetzt zum Beispiel eher ältere Menschen nehme als Beispiel, bin ich schon mal froh, wenn die das Gewicht erstmal halten. Und dann, wenn das Gewicht langsam steigt, dann wäre ich ganz fröhlich. Aber das kann also, es ist nicht so in 'n paar Wochen getan, sondern es ist eher so in Monaten bis Jahren.

Musik

Sprecherin:

Etwa jeder zehnte Patient kommt zu Richard Sauer mit dem Wunsch zuzunehmen. Die meisten leiden hingegen an Adipositas – krankhaftem Übergewicht – und wollen abnehmen. Das passt zu den Zahlen des Robert-Koch-Instituts: Laut einer Erhebung aus den Jahren 2019 und 2020 sind in Deutschland etwa 60 Prozent der Männer und die Hälfte der Frauen übergewichtig. Fast jeder fünfte Deutsche ist adipös. Je älter die Menschen, desto höher der Anteil an Übergewichtigen. Von Untergewicht sind deutlich weniger Erwachsene betroffen, zwei Prozent der deutschen Bevölkerung – darunter mehr Frauen als Männer **(1)**. Das entspricht immer noch mehr als 1,6 Millionen Menschen. Mit dem Älterwerden beginnt jedoch ein problematischer schleichender Prozess: der Verlust an Muskelmasse.

O-Ton 14, Prof. Henning Wackerhage, Sportbiologe, TU München:

Das, was am meisten nach unten geht, wenn man altert, ist die Schnelligkeit. Ja, also deswegen sind die Senioren und Seniorinnen halt nicht so gut beim Dunking oder 100 Meter-Sprint. Ja, man verliert einfach diese Schnelligkeit.

Sprecherin:

Henning Wackerhage ist Professor für Sportbiologie an der Technischen Universität München. Der Experte rät Seniorinnen und Senioren, ihre Muskelkraft zu erhalten oder aufzubauen. Geht es ihm wirklich ums Sprinten? Natürlich nicht, aber:

O-Ton 15, Henning Wackerhage:

Man braucht trotzdem schnellkräftige Bewegung, zum Beispiel, wenn ich aus dem Stuhl aufstehen möchte, da muss ich meinen Körper beschleunigen. Wenn ich stolpere und nicht fallen möchte, dann brauche ich auch diese Schnellkraft. Und daher ist das halt 'ne wichtige Sache. Je mehr man an Muskelmasse und Muskelfunktion verliert, umso mehr verliert man halt an Mobilität.

Sprecherin:

Wer – nicht nur im Alter – Gewicht und Muskeln verliert, riskiert zu stürzen und sich die Knochen zu brechen. Wer davor Angst hat, verlässt womöglich die Wohnung seltener, schränkt seine sozialen Kontakte ein, geht nicht so oft einkaufen. Ein Teufelskreis, der nicht nur zu Untergewicht, sondern auch zu Vereinsamung führen kann. Um all dem vorzubeugen, hat Henning Wackerhage 2023 das Sachbuch „Starke Muskeln im Alter – Wie Sie Sarkopenie vorbeugen“ **(2)** veröffentlicht. Sarkopenie ist der medizinische Fachausdruck für den Verlust von Muskelmasse, Muskelkraft und Muskelfunktion im Alter.

O-Ton 16, Henning Wackerhage:

Der Muskel ist ein wirklich extrem wichtiges Stoffwechselorgan. Denn wenn man genügend Muskelmasse hat, geht oft das Fettgewebe weg und der Blutzucker geht runter.

Sprecherin:

Zweimal die Woche Kraftsport sei gut, sagt Wackerhage. In den Tagen ohne Training hätten die Muskeln Zeit, zu wachsen. Das gilt nicht nur für alte Menschen, sondern auch für Patienten, die aufgrund einer Operation und Bettlägerigkeit stark an Muskelmasse verloren haben. Die Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin

warnte Mitte November 2025, dass „20 bis 30 Prozent der Klinikpatientinnen und -patienten von Mangelernährung betroffen“ seien, „ebenso viele Menschen in Pflegeeinrichtungen“. Die Mangelernährung sei eine stille Volkskrankheit. Sie verschlechtere die Prognose, erhöhe die Sterblichkeit und verursache Milliardenkosten für das Gesundheitssystem. (8) Wer bettlägerig ist, verliert Gewicht. Intensivpatienten zum Beispiel verlieren im Schnitt zwei Prozent Muskelmasse pro Tag. Nur wer einigermaßen fit ist, kann trainieren:

O-Ton 17, Henning Wackerhage:

Es kann von Physiotherapie bis zu Übungen mit dem eigenen Körpergewicht oder an Maschinen im Fitnessstudio und wer halt wirklich fit ist, kann freie Geräte benutzen.

Musik

Sprecherin:

Gewichtsverlust kann ein Symptom für eine schwere Erkrankung sein. So war es bei Hans Meyer. Auch er möchte seinen echten Namen nicht nennen, aber seine Geschichte erzählen. Er ist Mitte 60 und bekam vor vier Jahren die Diagnose „Magenkrebs“. Davor hatte er 20 Kilogramm verloren:

O-Ton 18, Hans Meyer:

Hab das aber nie auf den Krebs zurückgeführt, wo mir beide, die Ärzte nachher gesagt haben: „Naja, der Krebs wird da schon seinen Teil dazu getan haben.“

Sprecherin:

Vor der Diagnose war Meyer übergewichtig – 150 Kilogramm bei einer Körpergröße von 1,82 m. Er wollte abnehmen. Doch als er beim Essen nicht mehr schlucken konnte, suchte er einen Arzt auf. Mit der Krebstherapie ging der Gewichtsverlust weiter: Meyer machte zuerst eine Chemotherapie. Danach wurde ihm sein Magen komplett entfernt. Er verlor weiter an Gewicht:

O-Ton 19, Hans Meyer:

Also nach der OP fing eigentlich das Abnehmen erst an, und dann habe ich da nochmal gute 30, 35 Kilo abgenommen.

Sprecherin:

Für den Körper ist es belastend, wenn er zu schnell viel Gewicht verliert. Deshalb bekam der Krebspatient direkt nach seiner Operation eine hochkalorische, flüssige Aufbaunahrung:

O-Ton 20, Hans Meyer:

Das sind oft so Flüssigshakes, die dann in 300 Milliliter 600 Kalorien drin haben. Ja, und solche Dinge kann man dann auch zu sich nehmen. Ich hab allerdings noch keine gefunden, die wirklich schmecken.

Sprecherin:

Trinknahrung aus Flaschen oder Tuben, die möglichst viele Kalorien enthält. Meyer isst lieber natürliche Lebensmittel. Ohne Magen heißt das aber: kleine Portionen,

dafür häufiger am Tag. Auch vier Jahre nach der OP muss Hans Meyer darauf achten, nicht zuviel abzunehmen:

O-Ton 21, Hans Meyer:

Heute bin ich auf 'm Stand von so 91 Kilo, und das schwankt aber immer so zwischen 90, 94. Das geht immer so 'n bisschen hin und her, wobei man hier tatsächlich sagen muss: schneller abgenommen wie zugenommen. Also 90 ist bei mir so die Grenze, wenn ich 90 hab, weiß ich, okay, jetzt sollte ich irgendwie was tun.

Sprecherin:

Auch Hans Meyer sagt, dass zuzunehmen schwerer ist als abzunehmen:

O-Ton 22, Hans Meyer:

Nur exemplarisch: Sie nehmen in vier Wochen zwei Kilo ab. Und Sie brauchen acht bis 12 Wochen, um die zwei Kilo wieder zuzunehmen.

Musik

Sprecherin:

Ein Zwischenfazit: Kilos zu verlieren, geht deutlich schneller, als sie wieder gesund aufzubauen. Wer an Gewicht zulegen möchte, sollte darauf achten, dass es vor allem Muskeln sind und nicht nur Fett. Wer plötzlich und ungewollt Gewicht verliert, sollte zum Arzt gehen, denn es könnte eine Erkrankung vorliegen. Nicht alle Krebspatienten haben so viel Glück wie Hans Meyer, dessen Tumor recht früh erkannt wurde und der aufgrund seines Übergewichts einen großen Gewichtspuffer hatte. Krebspatienten in späteren Stadien verlieren oft so drastisch an Gewicht und vor allem an Muskelmasse, dass es lebensbedrohlich wird. Das Syndrom nennt sich Tumorkachexie.

Atmo 03: Führung durchs Labor im Helmholtz Zentrum München (Kaltenecker öffnet Tür, bittet Reporterin darum, Laborkittel anzuziehen)

Sprecherin:

Im Helmholtz Zentrum München. Hier am Institute for Diabetes and Cancer forscht Doris Kaltenecker zur Tumorkachexie.

O-Ton 23, Dr. Doris Kaltenecker, Institute for Diabetes and Cancer, München:

Die Tumorkachexie ist ein Phänomen, das betrifft Menschen mit Krebs, und dabei nehmen die eben sehr stark ab und auch ungewollt ab. Und das Besondere ist eben auch, dass sie durch normale Ernährungstherapie oder auch einfach durch mehr Essen nicht zunehmen können. Und bei diesem Gewichtsverlust kommt es eben zum Fettverlust, aber eben auch vor allem zum Verlust von Muskelmasse.

Sprecherin:

Rund die Hälfte aller Krebspatienten ist betroffen, besonders in späten Stadien. Besonders verbreitet ist die Tumorkachexie bei Bauchspeicheldrüsenkrebs – etwa 80 Prozent aller Patienten nehmen stark ab. Aber auch bei Menschen mit Lungen-, Magen- und Darmkrebs.

O-Ton 24, Doris Kaltenecker:

Das hat natürlich dann einen starken Einfluss auf die Lebensqualität der Menschen. Also es kann dann auch irgendwann dazu kommen, dass sie gar nicht mehr allein aufstehen können oder sich waschen oder zur Toilette gehen. Und das ist natürlich eine sehr schlimme Folge. Auch Chemotherapien werden schlechter vertragen, auch das Immunsystem ist dann angegriffen und generell einfach Kraft und Ausdauer gehen verloren.

Sprecherin:

Das hat schwerwiegende Folgen.

O-Ton 25, Doris Kaltenecker:

Man geht davon aus, dass circa 20 bis 40 Prozent der Krebspatienten direkt an der Kachexie sterben, was wirklich eine hohe Zahl ist.

Sprecherin:

Warum nehmen die Krebspatienten so dramatisch ab? Welche Prozesse passieren im Körper? Die Ursachen sind noch unklar. Aber Doris Kaltenecker und ihr Team in München sind ihnen auf der Spur.

Atmo 04: Führung durch das Labor / Pipetten, Bakterienkulturen**Sprecherin:**

Hier im Labor hat sie die Leber von krebserkrankten Mäusen untersucht, die entweder an einer Tumorkachexie litten oder nicht. Die Münchner Forscherinnen und Forscher isolierten dazu die Leberzellen der Mäuse, sequenzierten und analysierten sie. Dabei fiel ihnen ein Gen auf:

O-Ton 26, Doris Kaltenecker:

Dabei ist uns dann aufgefallen, dass eben ein spezieller Schalter umgelegt war. Das ist ein Gen, das nennt sich REV-ERB α . Das ist auch verantwortlich für die Steuerung der inneren Uhr, und REV-ERB α in dem Fall war verantwortlich auch für die Steuerung von verschiedenen Proteinen, die dann in der Kachexie vermehrt von der Leber ausgeschüttet werden, und in der Kachexie wird eben REV-ERB α runterreguliert.

Sprecherin:

Das Gen REV-ERB α ist bei einer Tumorkachexie in der Leber nahezu abgeschaltet. Die Folge: Krankheitsfördernde Signalproteine, sogenannte Hepatokine, werden vermehrt ausgeschüttet und verbreiten sich im Körper. Die Forschenden konnten mit der Studie, die 2025 in der Fachzeitschrift Cell veröffentlicht wurde (7), erstmals zeigen: Die Hepatokine lösen Prozesse im Körper aus, bei denen Muskel-, Fett- und Herzzellen abgebaut werden. Was die Forschenden daraufhin taten, war, REV-ERB α in den Leberzellen der Mäuse zu reaktivieren.

O-Ton 27, Doris Kaltenecker:

Als wir das gemacht haben, haben wir tatsächlich gesehen, dass die Mäuse im Tumormodell weniger abgenommen haben. Also wir konnten eine schützende Wirkung erzeugen, wenn wir REV-ERB α zurückbringen in die Leberzellen.

Sprecherin:

Aus ihren Studienergebnissen könnten sich Ansätze für die Therapie der Tumorkachexie ableiten lassen, hofft Kaltenecker. Zum Beispiel könnte man die Hepatokine blockieren. Dazu bedarf es aber weiterer Forschung. Die größte Herausforderung bei der Tumorkachexie: Sie betrifft viele Organe gleichzeitig. Und so forschen verschiedene Teams weltweit an den Ursachen und der Behandlung des lebensbedrohlichen Gewichtsverlusts bei einer Krebserkrankung.

Atmo 05: Abschied Doris Kaltenecker**Sprecherin:**

Wie kann untergewichtigen Menschen geholfen werden? Am Hector-Center in Erlangen sieht die Ärztin Yurdagül Zopf immer wieder stark geschwächte Patienten, die an einer Tumorkachexie leiden. Sie müssen manchmal per Sonde oder intravenös ernährt werden, eine Bewegungstherapie aus eigener Kraft ist nicht mehr möglich. In diesen Fällen wenden die Ärzte in Erlangen die sogenannte Elektromyostimulation, kurz: EMS, an, um Muskeln aufzubauen. Bei dieser Methode geben Elektro-Pads auf der Haut kleine Stromimpulse ab und aktivieren damit die Muskeln. Die Patienten müssen sich kaum bewegen. Damit habe sie tolle Erfolge erzielt, erzählt Yurdagül Zopf:

O-Ton 28, Yurdagül Zopf:

Wir hatten mal einen Patienten, wo es hieß, der Patient wird versterben. Im Liegen haben wir den Patienten über viele Wochen und wenige Monate behandelt. Die Patientin hat irgendwann das Krankenhaus mit ihren eigenen Füßen verlassen und der Chefarzt hat ein Foto davon gemacht.

Sprecherin:

Ab wann gefährdet Untergewicht die Gesundheit? Dafür bietet der sogenannte Body-Mass-Index, kurz BMI, eine erste Orientierung, erklärt die Expertin. Der BMI bezeichnet das Verhältnis von Körpergewicht zu Körpergröße. Ein Wert zwischen 18,5 bis 24,9 gilt als Normalgewicht, ein Wert ab 25 als Übergewicht und ab einem BMI von 30 spricht man von Adipositas, also von Fettleibigkeit. Bei einem BMI von weniger als 18,5 ist von Untergewicht auszugehen und nicht von genetisch bedingter Schlankheit.

O-Ton 29, Yurdagül Zopf:

Ein Body Mass Index von 18,5 ist definitiv ein Schwellenwert, wo man sagen muss, das kann nicht mehr genetisch sein.

Sprecherin:

Dann sollte gehandelt werden. Doch mit Maß. Denn wenn stark unterernährte Menschen plötzlich sehr viel Nahrung bekommen, kann das lebensgefährlich werden. Das betrifft zum Beispiel Patienten mit Magersucht und Menschen, die lange hungern mussten – etwa Geiseln, Opfer von Kriegen, in denen die Bevölkerung ausgehungert wird, oder KZ-Häftlinge. Der Körper ist dann in einem Mangelzustand und kann die plötzliche Zufuhr von Zucker, Kohlenhydraten und Mineralstoffen nicht richtig verarbeiten. Das kann zum sogenannten Refeeding-Syndrom führen: Der Stoffwechsel entgleist.

O-Ton 30, Yurdagül Zopf:

Unser Körper funktioniert immer nur mit Erzielen eines Gleichgewichtes. Dann gibt es wahnsinnige Ströme von Elektrolyten, Phosphat et cetera. Und dann führt dieses Refeeding-Syndrom, kann es sogar lebensgefährlich sein, dass ein Herzstillstand entstehen kann, weil es massive Elektrolytverschiebungen gibt.

Sprecherin:

Das Refeeding-Syndrom wurde zum Beispiel bei der Befreiung von Gefangenen aus Konzentrationslagern im Zweiten Weltkrieg beobachtet. Die Überlebenden waren extrem abgemagert und erhielten kohlenhydratreiche Nahrung. Das führte bei vielen zu gefährlichen Verschiebungen von Mineralstoffen im Blut und in den Zellen. Die Folge: Herzrhythmusstörungen und Kreislaufversagen. Heute können stark geschwächte Patienten in deutschen Krankenhäusern angemessen versorgt werden:

O-Ton 31, Yurdagül Zopf:

Da ist es normalerweise im Krankenhaussetting so, dass diese Patienten nur eine ganz langsame Steigerung der Energiezufuhr bekommen, sogar bestimmte Vitamine bekommen, wie Thiamin, um diesen gefährlichen Zustand des Herzstillstandes und anderen Komplikationen standzuhalten. Elektrolyte müssen engmaschig kontrolliert werden, wie Phosphat, Calcium et cetera.

Sprecherin:

Kriegsgefangenschaft und Tumorkachexie, aber auch Magersucht, zu der es eine eigne Folge von Das Wissen gibt, sind oft lebensbedrohliche Formen des Untergewichts. Das Team von Ärztin Yurdagül Zopf behandelt auch Patienten mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen wie Morbus Crohn und Colitis Ulterosa. Noch häufiger sieht Zopf...

O-Ton 32, Yurdagül Zopf:

... viele Menschen mit Nahrungsmittelunverträglichkeiten. Mit Zöliakie, eine Erkrankung, die nicht erkannt auch zu einer Gewichtsabnahme führt, weil die Darmschleimhaut nicht funktioniert. Wenn man das so grob kategorisiert betrachten möchte, sind es Menschen, die entweder eine Entzündung haben oder ein Problem haben, über die Darmschleimhaut genug Nährstoffe aufzunehmen.

Sprecherin:

Immer geht es darum, die richtige Ernährung zu finden. Wer zunehmen will, sollte Gemüse essen, sagt Yurdagül Zopf, und tierische Proteine. Denn sie sind für den Muskelaufbau besonders wichtig. Von einer rein veganen Ernährung rät sie bei Untergewicht ab:

O-Ton 33, Yurdagül Zopf:

Ist jemand krank geworden, möchte ich eine Gewichtszunahme, brauche ich viele tierische Proteine, möglicherweise täglich. Quark, fettarme Produkte dieser Art und dann angepasst Fisch, Fleisch, damit ein Muskelaufbau möglich ist, weil die Muskulatur braucht anabole Faktoren, so nennen wir das.

Sprecherin:

Pflanzenproteine haben laut Yurdagül Zopf eine niedrigere biologische Wertigkeit, das heißt, sie werden vom menschlichen Körper schlechter aufgenommen. Tierische Proteine nimmt die Darmschleimhaut hingegen schneller auf.

O-Ton 34, Yurdagül Zopf:

Vegetarisch geht noch einfacher. Vegetarisch heißt ja, dass ich trotzdem meine Milchprodukte konsumieren kann. Es muss nicht Fleisch sein, aber Proteine tierischen Ursprungs brauchen wir dann schon.

Sprecherin:

Auch Ernährungsberater Richard Sauer kennt alltagsnahe Tipps, wie sich gesund Gewicht aufbauen lässt. Bei Appetitlosigkeit empfiehlt er, Gerichte zu kochen, die bereits in der Kindheit gut geschmeckt haben. Und:

O-Ton 36, Richard Sauer:

Vorkochen! Weil oft schon der Geruch einer Nahrung, also wenn Sie in die Küche kommen und dann riecht man das, das empfinden wir als lecker. Aber wenn Ihnen leicht übel ist, kann Ihnen da der Appetit schon vergehen, allein durch den Geruch des Essen-Zubereitens in der Küche. Also das heißt, hier immer gut durchlüften.

Sprecherin:

Bestimmte Getränke können Übelkeit zumindest abmildern:

O-Ton 37, Richard Sauer:

Zum Beispiel Ingwertee, der nimmt die Übelkeit ein bisschen weg. Bittertees, die können den Appetit anregen, meinetwegen Pfefferminztee oder so, dass man auch den Appetit ein bisschen anregt. Wenn es mit dem Arzt abgesprochen ist, kann es vielleicht auch mal ein Gläschen Sekt sein oder so, also dass man auch über Alkohol da den Appetit ein bisschen anregt.

Sprecherin:

Wer geheilt wurde, wieder Freude am Essen hat, sich gesund ernährt und Kraftsport macht, wird auch wieder Gewicht zulegen. Dann muss man ein wenig aufpassen,

dass es nicht zu viele Kilos werden. Yurdagül Zopf fallen gleich mehrere Patienten ein:

O-Ton 38, Yurdagül Zopf:

Die eben Bauchbeschwerden zum Beispiel hatten, Unverträglichkeiten hatten. Und wir haben sie heilen können, so dass sie gar keine Beschwerden hatten. Die waren vielleicht zum Beispiel gewohnt, dass sie Durchfälle hatten, Nährstoffe verloren haben oder immer eher im Untergewicht waren und Sorge hatten, dass sie nicht zunehmen können. Und dann, wenn sie komplett gesund sind, kann es passieren, dass das Glücksgefühl manchmal ein bisschen übermäßig gut wird, dass immer mehr und alles gegessen wird.

Sprecherin:

Untergewicht und Übergewicht – beides kann gefährlich für die Gesundheit werden, weiß die Ernährungsmedizinerin.

O-Ton 39, Yurdagül Zopf:

Untergewicht führt dazu, dass Menschen ein höheres Risiko von Entzündungen wie Wundheilungsstörungen, Lungeninfektionen, jeglichen Infektionen haben, die zu Hospitalisierung führen kann, die Leistungsfähigkeit sich reduzieren kann. Und Übergewicht hat so viele andere Erkrankungen, nicht nur Krebs, Bluthochdruck, Herz-Kreislauf-Probleme, Schwäche, überhaupt den Alltag durchzuführen, psychiatrische Probleme wie Depressionen. Ich kann nicht abwägen, was schlimmer ist. Das Wichtigste ist, dass ein Normalgewicht fokussiert wird.

Atmo 06: Abschied Yurdagül Zopf

Sprecherin:

Die Gründe für Gewichtsverlust und Untergewicht sind individuell. Psychische Faktoren wie Einsamkeit und Stress können eine Rolle spielen, dass Menschen der Appetit vergeht. Aber auch organische Störungen oder schwere Erkrankungen. Wichtig ist, dass sich Betroffene Hilfe suchen – so früh wie möglich.

Abspann:

Das Wissen (über Soundbett)

Sprecherin:

„Gesund zunehmen – Was hilft bei Gewichtsverlust?“ Von Elisa Buhrke. Sprecherin: Isabella Bartdorff Regie: Nicole Paulsen. Redaktion: Sonja Striegl.

Und hier der Titel der erwähnten „Das Wissen-Folge“ zur Magersucht: „Magersucht – Therapien gegen die Essstörung“. Wer mehr über die wichtige Funktion unserer Muskeln erfahren möchte, dem empfehlen wir eine andere Folge: „Unsere Muskeln – Kraftpakete für ein gesundes Leben“. In der ARD Audiothek und auf allen Podcast-Plattformen.

Abbinder

Quellen und Links:

- (1) Schienkiewitz, A., Kuhnert, R., Blume, M., Mensink, G. B. M. & Robert Koch-Institut, Berlin. (2022). Übergewicht und Adipositas bei Erwachsenen in Deutschland – Ergebnisse der Studie GEDA 2019/2020-EHIS. In *Journal Of Health Monitoring* (Bd. 7, Nummer 3, S. 23–24). Robert Koch-Institut, Berlin. https://edoc.rki.de/bitstream/handle/176904/10231/JHealthMonit_2022_03_Uebergewicht_GEDA_2019_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- (2) Wackerhage, H. & Heiber, M. (2023b). Starke Muskeln im Alter: Wie Sie Sarkopenie vorbeugen, Stürze verhindern und lange mobil bleiben. Mit effektiven Trainingsprogrammen gegen Muskelschwund. Riva Verlag.
- (3) Spira, D., Buchmann, N., Mai, K., Bobbert, T., Spranger, J., Demuth, I. & Steinhagen-Thiessen, E. (2020). Sarkopenie im Kontext von Insulinresistenz und Diabetes mellitus im Alter – Daten aus der Berliner Altersstudie II. *Diabetologie und Stoffwechsel*, 15(05), 400–408. <https://doi.org/10.1055/a-1223-1888>
- (4) Anagnostis, P., Gkekas, N. K., Achilla, C., Pananastasiou, G., Taoukidou, P., Mitsiou, M., Kenanidis, E., Potoupnis, M., Tsiroidis, E. & Goulis, D. G. (2020). Type 2 Diabetes Mellitus is Associated with Increased Risk of Sarcopenia: A Systematic Review and Meta-analysis. *Calcified Tissue International*, 107(5), 453–463. <https://doi.org/10.1007/s00223-020-00742-y>
- (5) Lopez-Pedrosa, J. M., Camprubi-Robles, M., Guzman-Rolo, G., Lopez-Gonzalez, A., Garcia-Almeida, J. M., Sanz-Paris, A. & Rueda, R. (2024). The Vicious Cycle of Type 2 Diabetes Mellitus and Skeletal Muscle Atrophy: Clinical, Biochemical, and Nutritional Bases. *Nutrients*, 16(1), 172. <https://doi.org/10.3390/nu16010172>
- (6) Han, T., Liang, X., Liu, H., Zhu, M., Shen, S., Song, J., Chen, H., Chen, N., Liu, Y., Wei, Z., Weng, Y., Jin, X. & Hu, Y. (2025). Muscle-building interventions improve glucose metabolism in elderly type 2 diabetic patients with sarcopenic obesity. *Nutrition & Metabolism*, 22(1), 98. <https://doi.org/10.1186/s12986-025-00993-2>
- (7) Kaltenecker, D., Schmidt, S. F., Weber, P., Loft, A., Morigny, P., Machado, J., Geppert, J., Saul, K. B., Benedikt, P., Molocea, C., Scott, R., Haase, K., Martignoni, M. E., Alfaro, A. J., Chow, K. K., Simoes, E., Otoch, J. P., Lima, J. D. C. C., Swanton, C.,... Diaz, M. B. (2025). Functional liver genomics identifies hepatokines promoting wasting in cancer cachexia. *Cell*, 188(17), 4549-4566.e22. <https://doi.org/10.1016/j.cell.2025.06.039>
- (8) Internetseite zur „**Malnutrition Awareness Week**“ **Mitte November 2025: Home - Mangelernährung gemeinsam bekämpfen**

Ernährungstipps:

https:

[//www.bbraun.de/de/patienten/versorgungsbereiche/mangelernaehrung/ernaehrungstherapie-ungewollter-gewichtsverlust.html#risikofaktor-gewichtsverlust--warum-sie-sich-mehr-gewicht-geben-sollten](https://www.bbraun.de/de/patienten/versorgungsbereiche/mangelernaehrung/ernaehrungstherapie-ungewollter-gewichtsverlust.html#risikofaktor-gewichtsverlust--warum-sie-sich-mehr-gewicht-geben-sollten)

https:

[//www.ccc.uk-erlangen.de/fileadmin/einrichtungen/ccc/dateien/Sport_Ernaehrung/Ern%C3%A4hrungsempfehlungen_bei_Krebs.pdf](https://www.ccc.uk-erlangen.de/fileadmin/einrichtungen/ccc/dateien/Sport_Ernaehrung/Ern%C3%A4hrungsempfehlungen_bei_Krebs.pdf)