



Ernährung als Ressource für Herzgesundheit

Frauentgesundheit im Fokus

Theresa Vierlinger BSc

- Senior Lecturer an der Hochschule Campus Wien und freiberufliche Diätologin
- Buchautorin “Ernährung bei Endometriose” & “Hormonbalance am Teller”

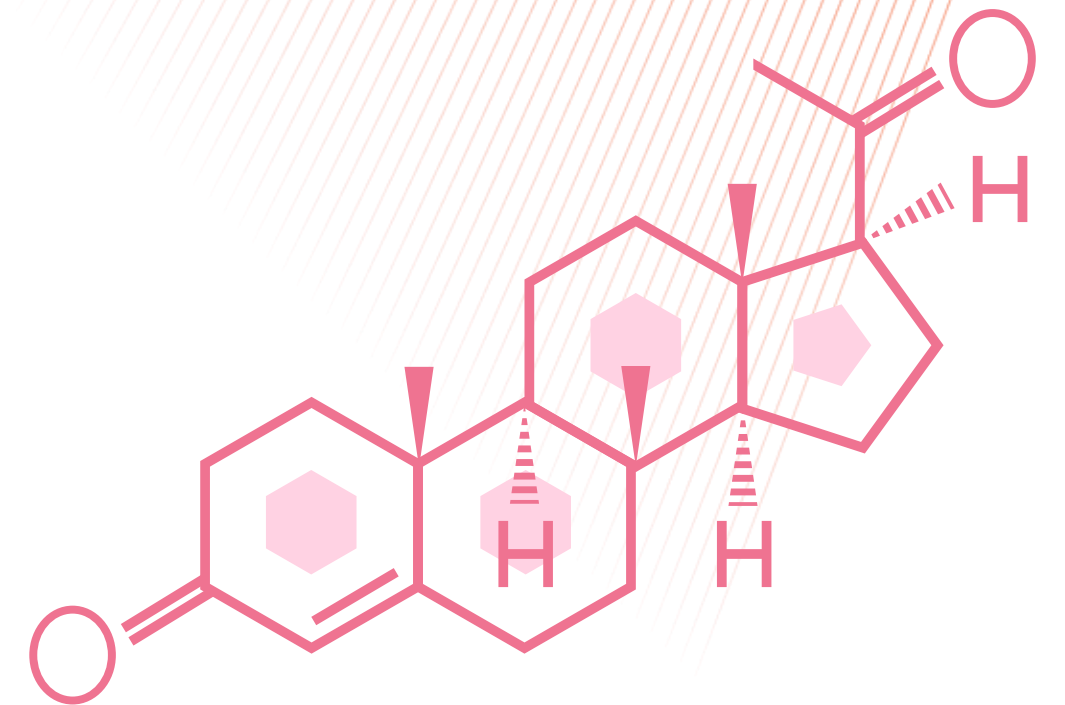
Schwerpunkte:

- gendergerechte Ernährungstherapie mit dem Fokus Frauengesundheit
- Ernährungstherapie bei Essstörungen/ restriktives und essgestörtes Essverhalten
- Gastroenterologie mit dem Fokus Unverträglichkeiten und Reizdarmsyndrom



**Zu meiner
Person**

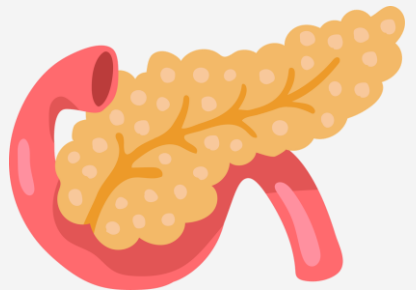
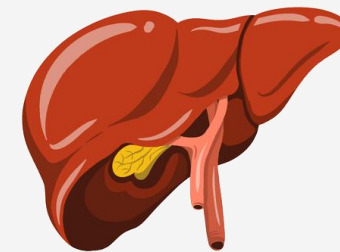
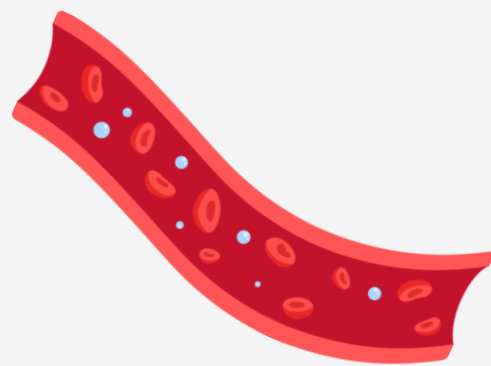
Brauchen Frauen eine andere herzgesunde Ernährung?



Sexualhormone sind auch Stoffwechselhormone

Östrogenrezeptoren befinden sich nicht nur an den Ovarien!

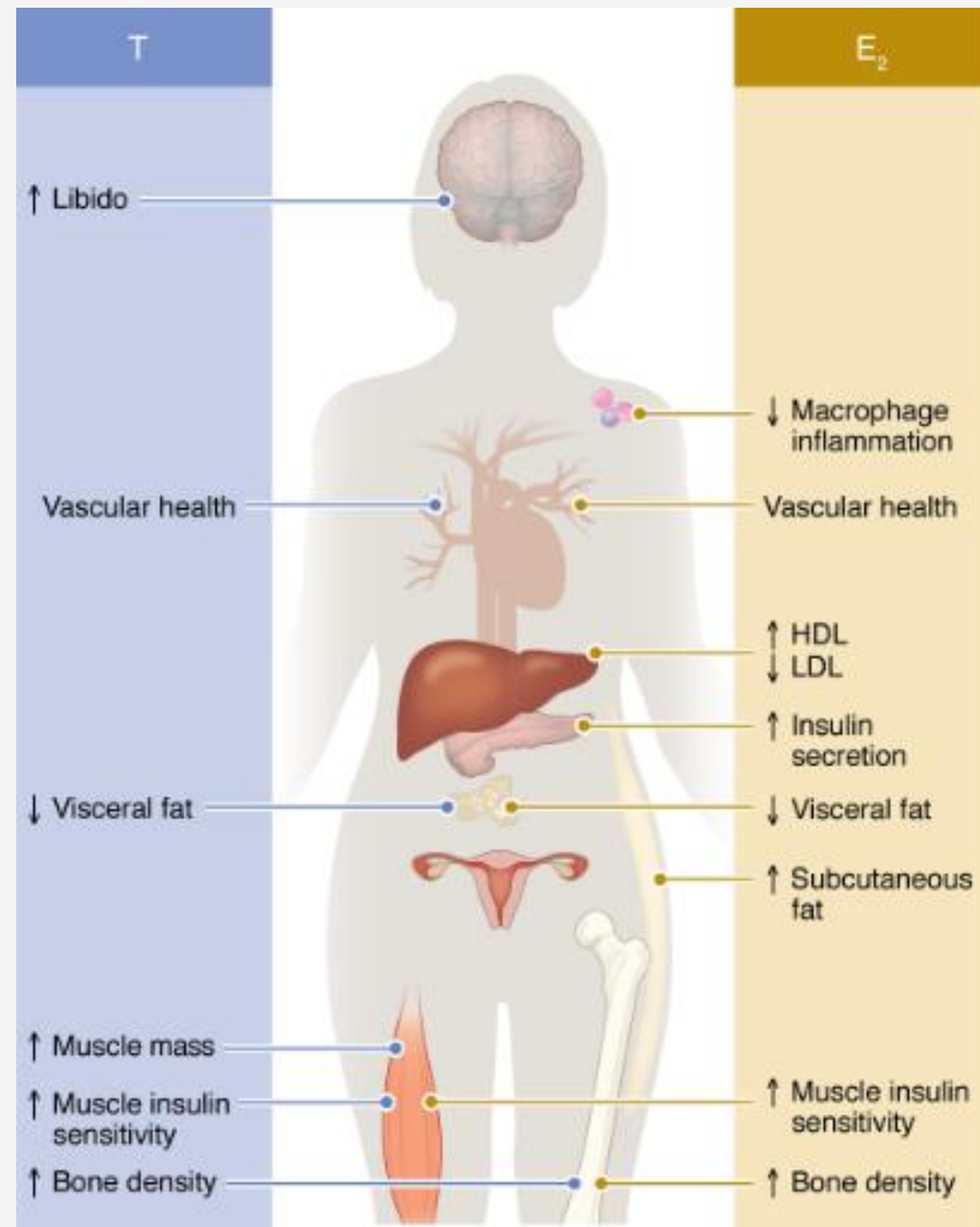
Gefäße · Fettgewebe · Leber · Skelettmuskel · Pankreas



**Einfluss der
Sexualhormone**

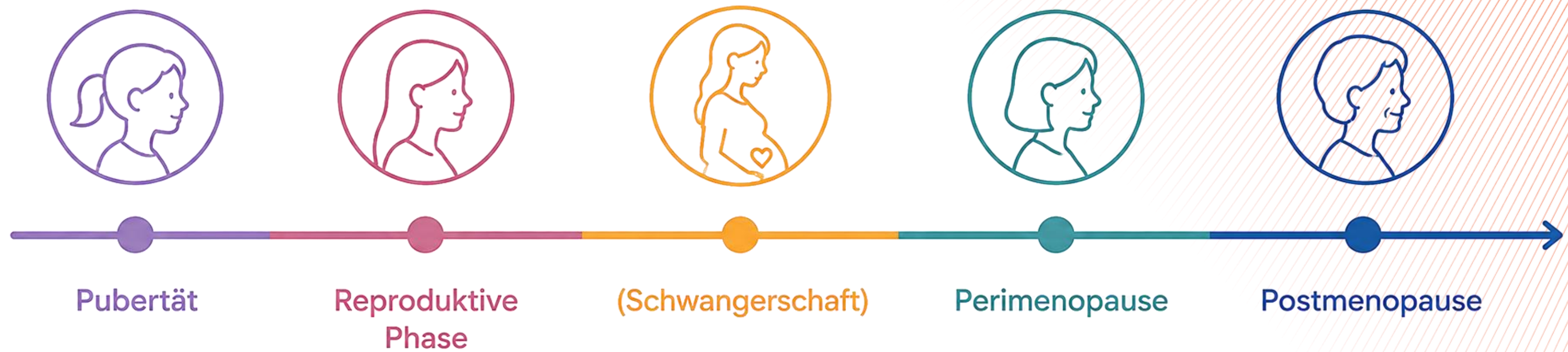
*(Mauvais-Jarvis & Lindsey,
2024)*

Sexualhormone sind auch Stoffwechselhormone



**Einfluss der
Sexualhormone**

*(Mauvais-Jarvis & Lindsey,
2024)*





(Schwangerschaft)

ein Blick in die kardiovaskuläre Zukunft?

Die Schwangerschaft stellt besondere Anforderungen an Stoffwechsel und Herz-Kreislauf-System.



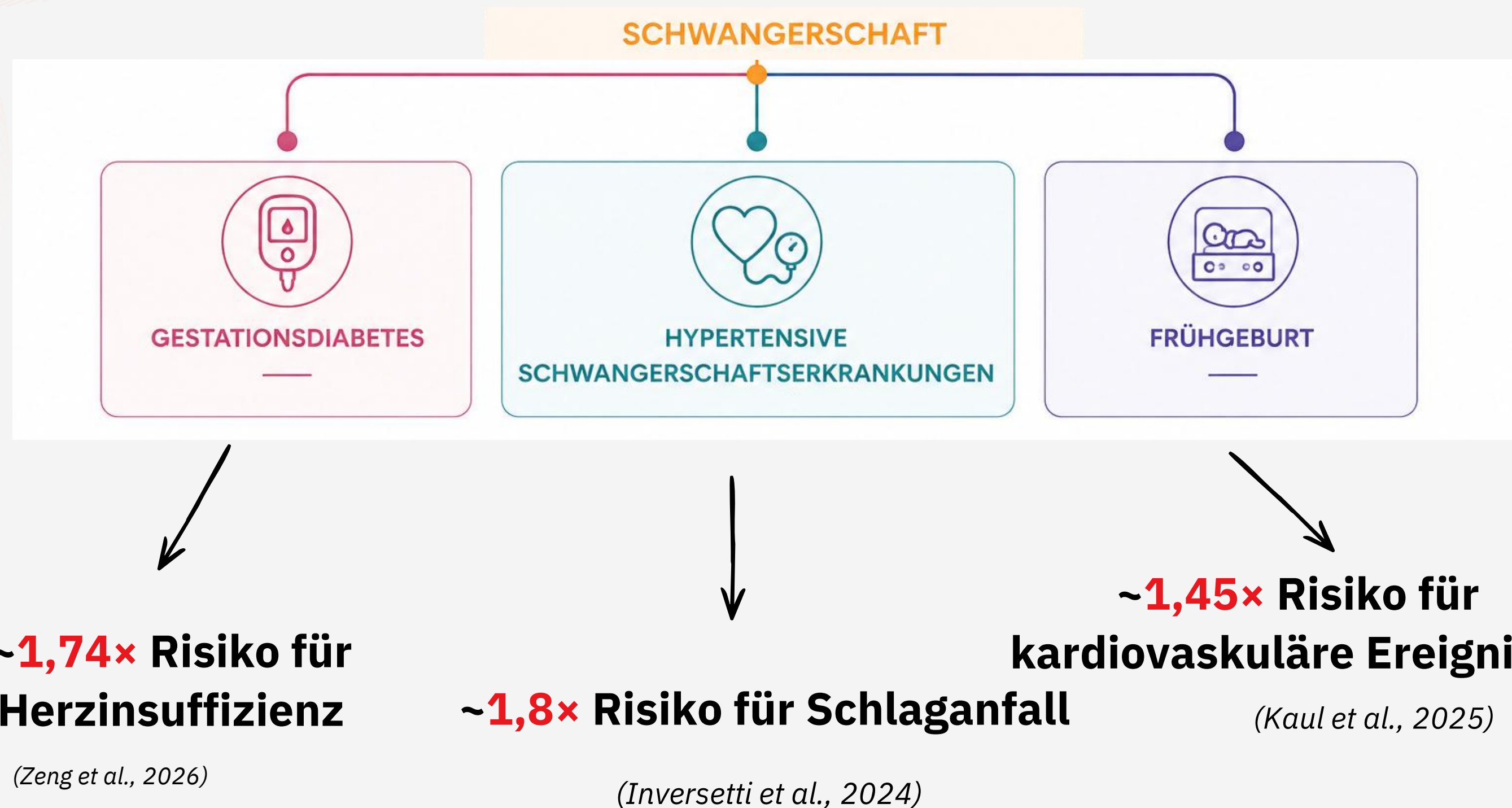
Komplikationen können ein frühes Fenster auf das spätere kardiometabolische Risiko öffnen.

(World Economic Forum & McKinsey Health Institute, 2025)

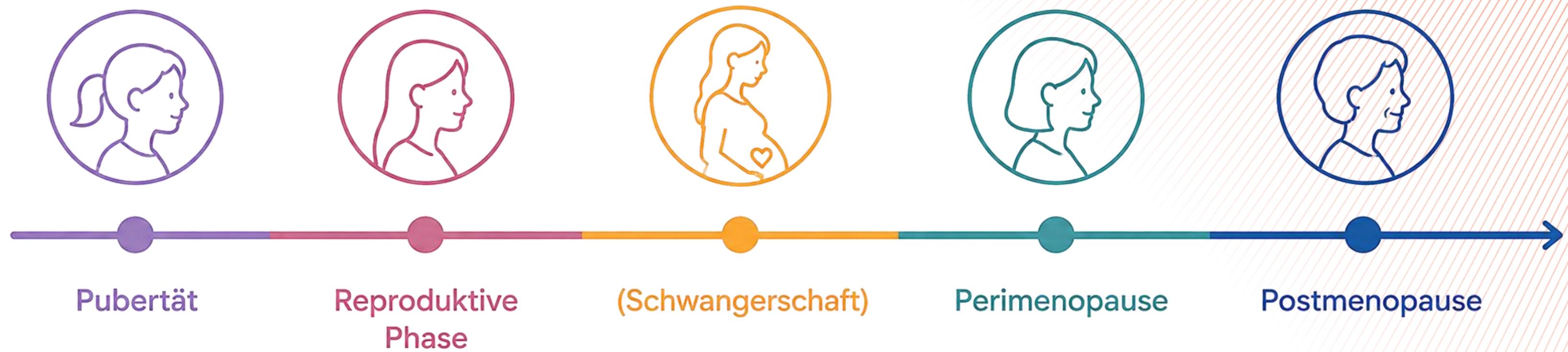


**Schwanger-
schaft**

ein Blick in die kardiovaskuläre Zukunft?



**Schwanger-
schaft**

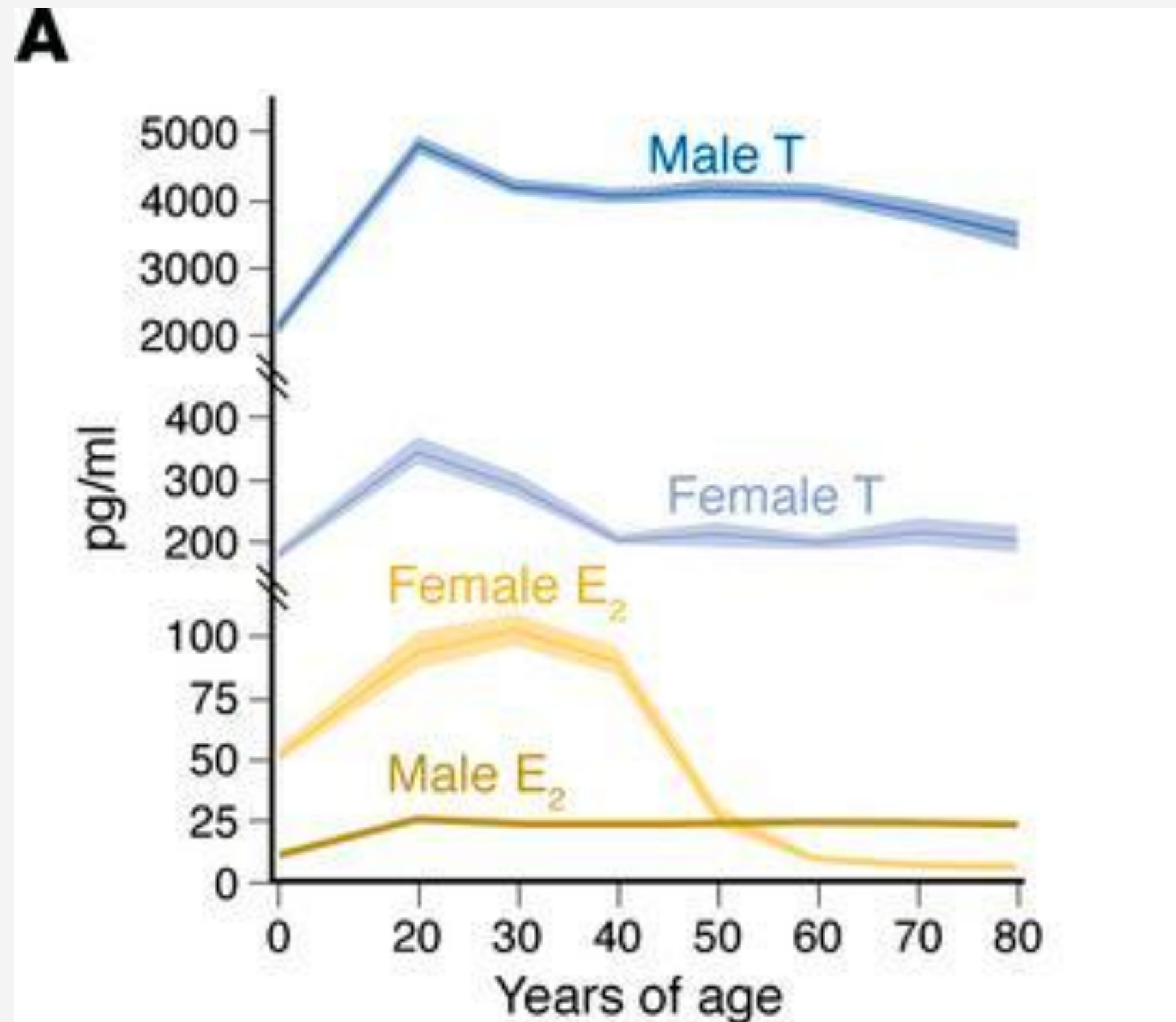




Perimenopause

Postmenopause

Hormonveränderungen über den Lebenszyklus

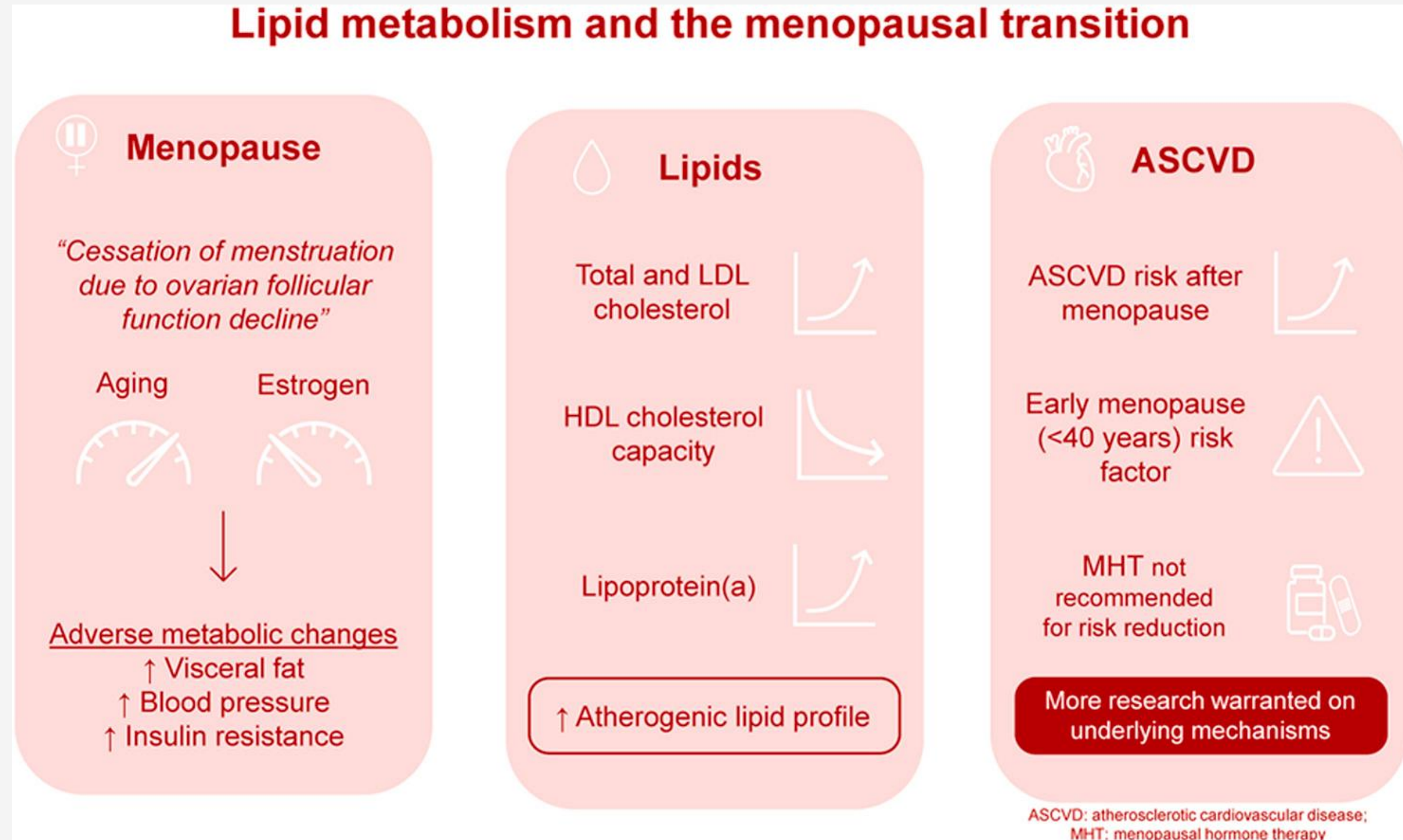


Circulating T and E₂ in males and females over the life span

*(Mauvais-Jarvis & Lindsey,
2024)*

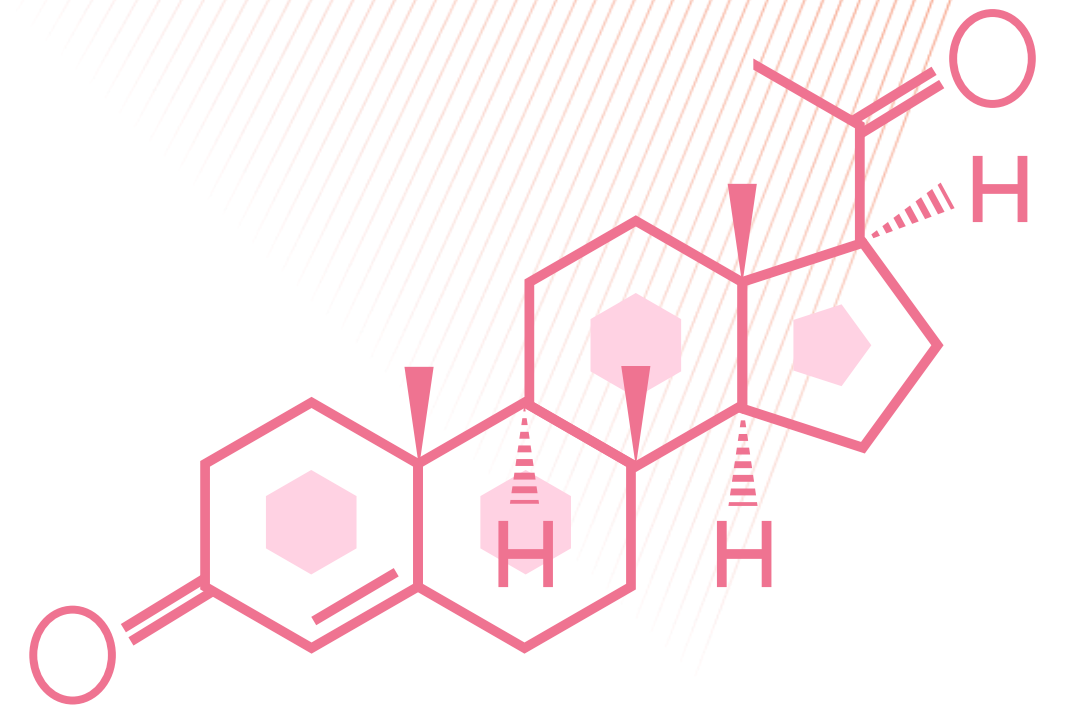
Wechseljahre

der Östrogenabfall verändert den Stoffwechsel



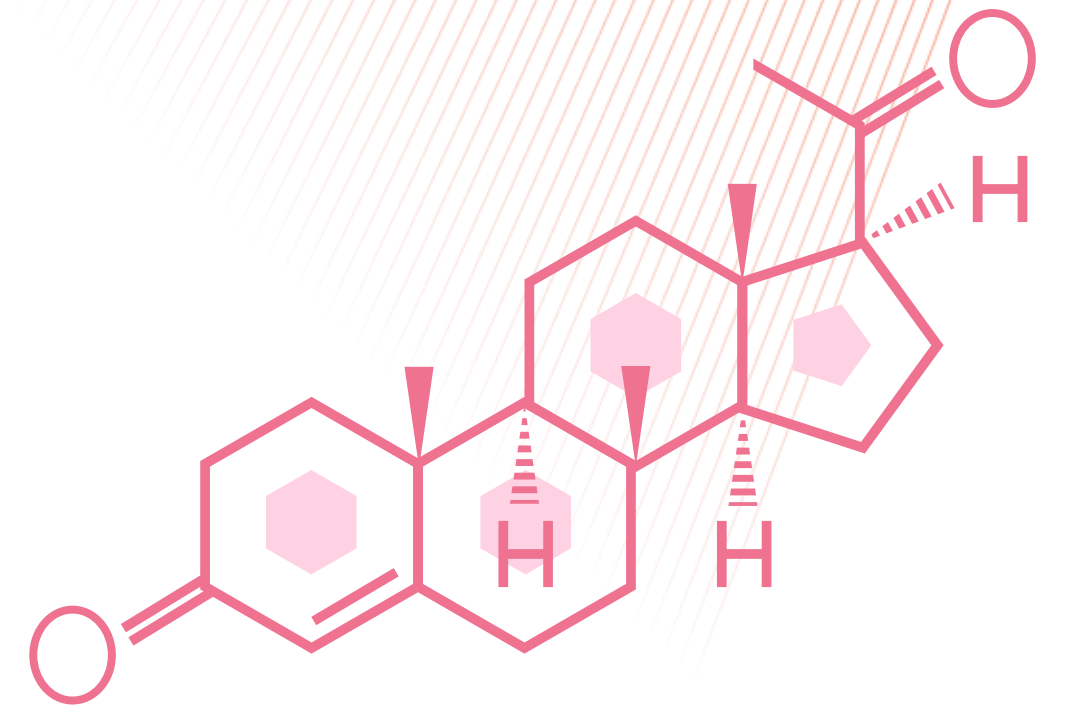
(van Oortmerssen et al., 2025)

Brauchen Frauen eine andere herzgesunde Ernährung?



Brauchen Frauen eine andere herzgesunde Ernährung?

Jein.



Frauenherz ≠ andere Ernährung?

Die Basics dürfen bleiben.



(Eigene Darstellung auf Basis von Hareer et al., 2025,
erstellt mit ChatGPT OpenAI, 2026).



KI-generierte Abbildung, erstellt mit ChatGPT (OpenAI, 2026)

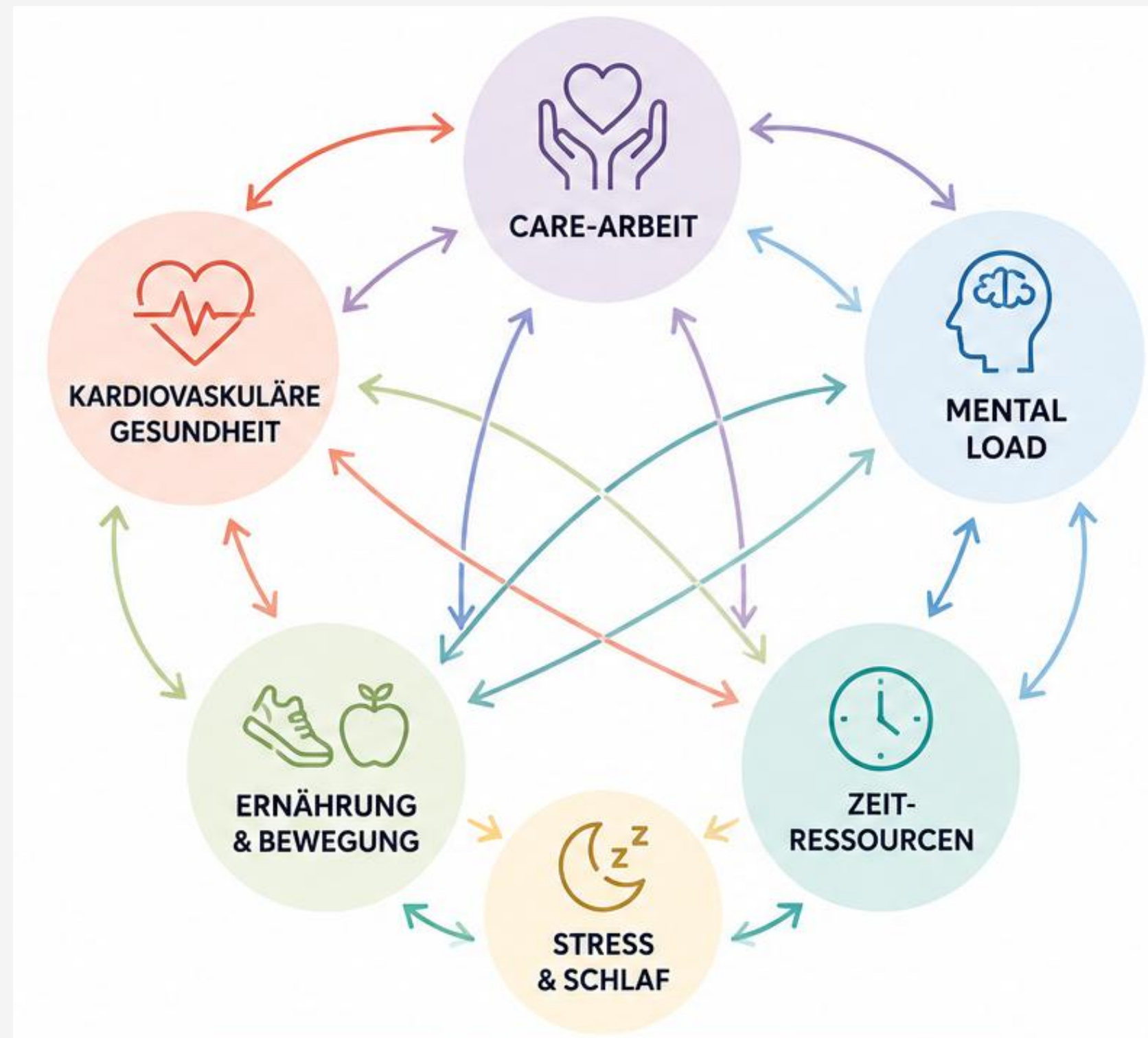
**Veränderungen
in den
Wechseljahren**



“Iss doch einfach gesünder”

**Einfluss der
Ernährung**

Ernährung findet nicht im Vakuum statt



**Einfluss der
Ernährung**

(World Economic Forum & McKinsey Health Institute, 2025)

Ernährung findet nicht im Vakuum statt

1 ZEIT

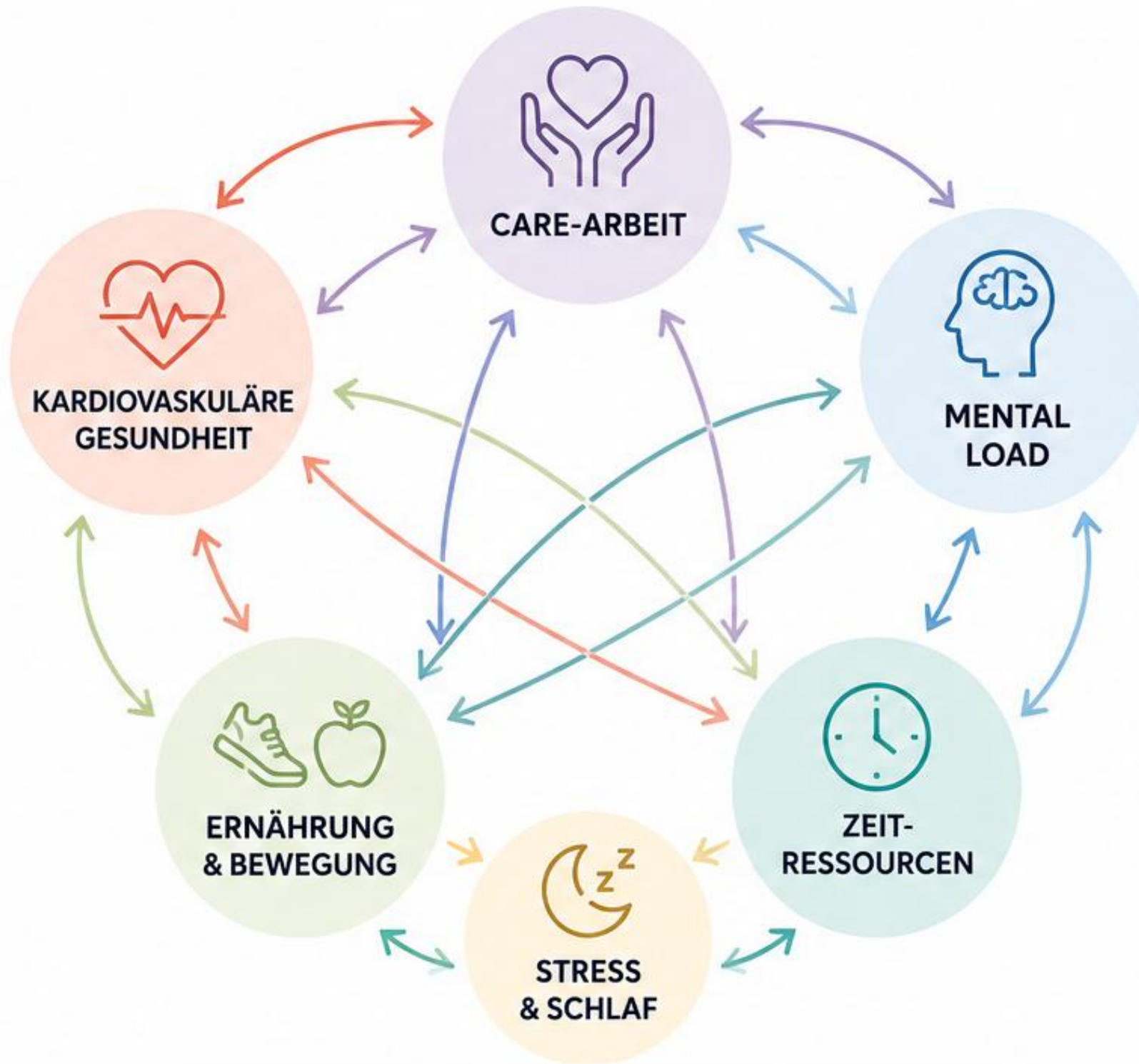
Unbezahlte Arbeit pro Tag
bei Erwachsenen <65 J. mit Kind(ern)



5:38 h
Frauen



2:57 h
Männer



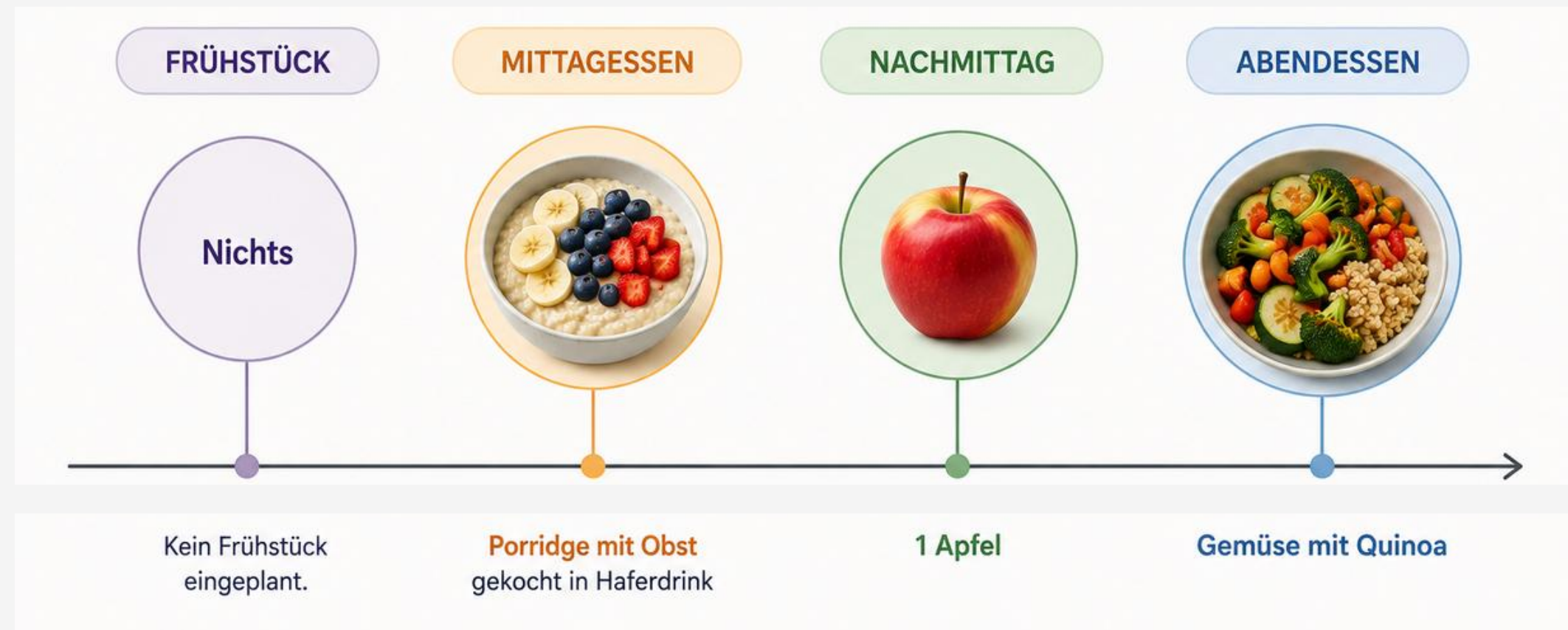
2 VERTEILUNG

Hausarbeit trotz
gleichem Erwerbsausmaß
in verschiedengeschlechtlichen Paarhaushalten



**Einfluss der
Ernährung**

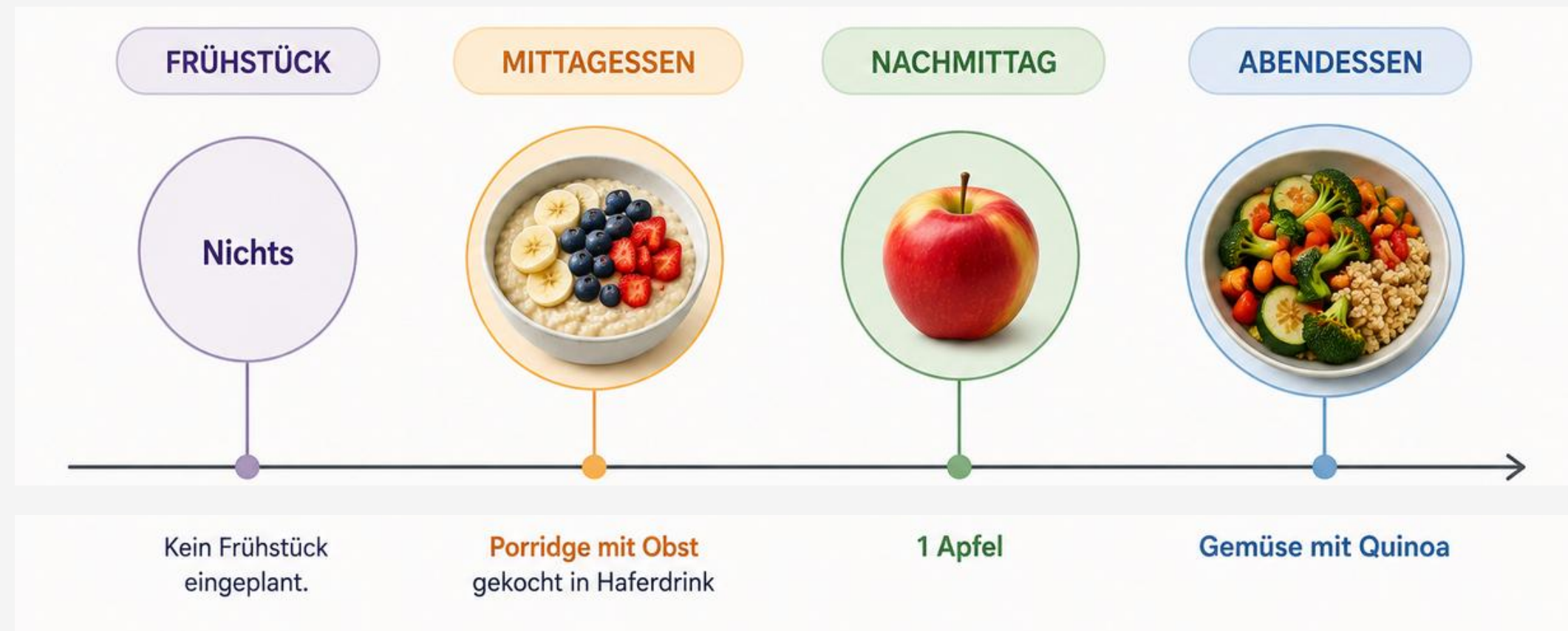
Nährstofffokus > Gewichtsfokus



KI-generierte Abbildung, erstellt mit ChatGPT (OpenAI, 2026)

Nährstofffokus > Gewichtsfokus

Eiweißdefizit + Abfall des Östrogens → ↓ Muskelproteinsynthese / ↑ altersassoziierter Verlust an Muskelmasse und -funktion →
→ ↓ Glukoseaufnahme und geringere Kapazität zur Glukoseverwertung →
mögliche Verschlechterung der Insulinsensitivität und metabolischen Gesundheit



KI-generierte Abbildung, erstellt mit ChatGPT (OpenAI, 2026)

**Einfluss der
Ernährung**

(World Economic Forum & McKinsey Health Institute, 2025)

Eiweiß - (Quick) Fixes



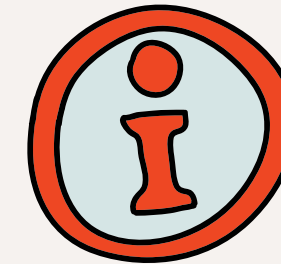
2 Stk: 20 g EW



150 g: 34 g EW



1 Becher: 10 g EW



Hauptmahlzeit: 20-30 g Eiweiß
Zwischenmahlzeit: ≈ 10 g Eiweiß



200 g: 22 g EW



250 g: 18 g EW



50 g: 26 g EW



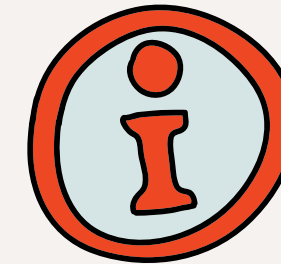
250 ml: 10 g EW



125 g: 23 g EW

(Spar, Billa, Alpro, Vega Vita, Hofer, Nöm, Werbung ohne Auftrag)

Eiweiß - (Quick) Fixes



Hauptmahlzeit: 20-30 g Eiweiß
Zwischenmahlzeit: $\approx$ 10 g Eiweiß



250 ml: 10 g EW



250 g: 10 g EW



100 g: 20 g EW



150g: 27 g EW



125 g: 20 g EW



15 g: 10 g EW



250 g: 25 g EW



250 g: 25 g EW

*(Spar, Alpro, Alpenpower, Werbung
ohne Auftrag)*

Ernährung = Selbstfürsorge



KI-generierte Abbildung, erstellt mit ChatGPT (OpenAI, 2026)

Einfluss der Ernährung

Ernährung = Selbstfürsorge

Ballaststoffdefizit

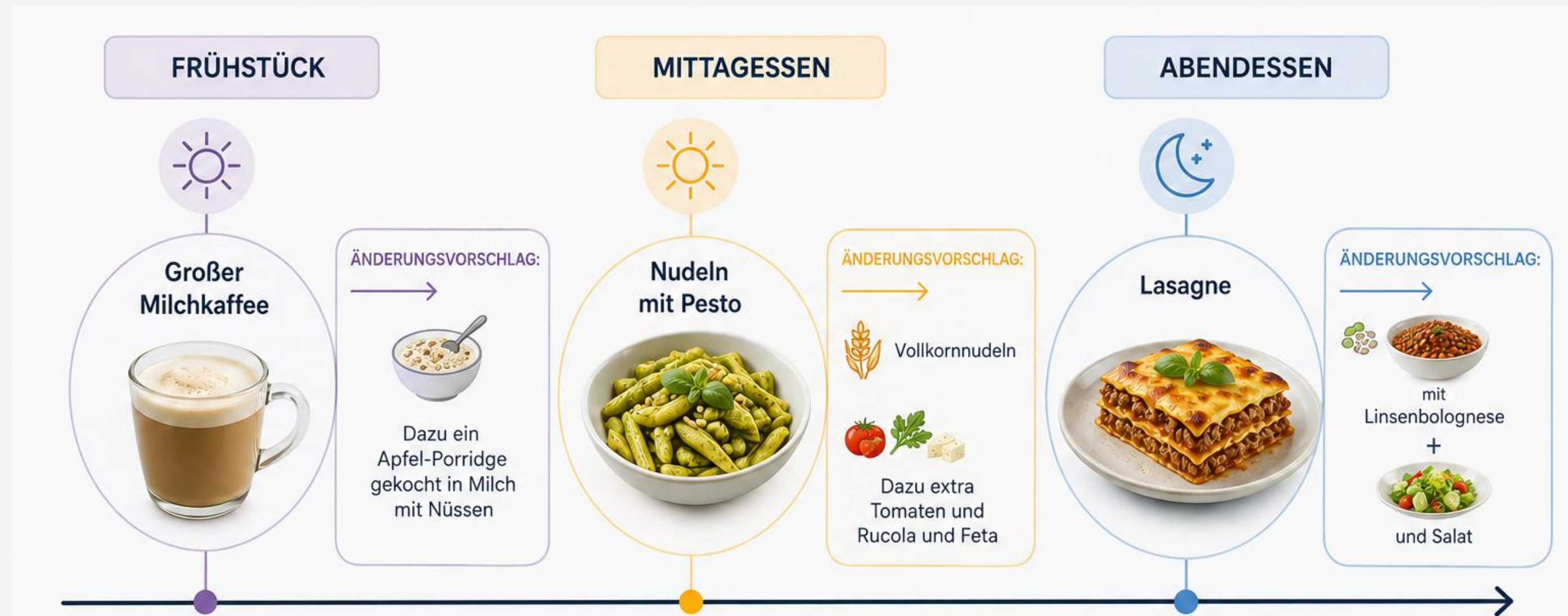


KI-generierte Abbildung, erstellt mit ChatGPT (OpenAI, 2026)

Ernährung = Selbstfürsorge

Lösliche Ballaststoffe → ↑ Viskosität im Dünndarm & ↓ Rückresorption von Gallensäuren → ↑ Gallensäureausscheidung → ↓ LDL-Cholesterin

(ESC/EAS Guidelines, 2019)



KI-generierte Abbildung, erstellt mit ChatGPT (OpenAI, 2026)

1. Ernährungsprävention beginnt nicht erst mit der Menopause.

Schwangerschaft und andere reproduktive Faktoren können schon Jahrzehnte früher Hinweise auf das spätere kardiometabolische Risiko liefern – und damit Ansatzpunkte für frühzeitige Ernährungsprävention sichtbar machen.

1. Ernährungsprävention beginnt nicht erst mit der Menopause.

Schwangerschaft und andere reproduktive Faktoren können schon Jahrzehnte früher Hinweise auf das spätere kardiometabolische Risiko liefern – und damit Ansatzpunkte für frühzeitige Ernährungsprävention sichtbar machen.

2. Frauen brauchen nicht grundsätzlich eine eigene „Herzdiät“.

Die Basis einer herzgesunden Ernährung bleibt dieselbe. Aber Lebensphase, Stoffwechsel und individuelles Risikoprofil bestimmen, welche ernährungstherapeutischen Stellschrauben besonders relevant sind.

1. Ernährungsprävention beginnt nicht erst mit der Menopause.

Schwangerschaft und andere reproduktive Faktoren können schon Jahrzehnte früher Hinweise auf das spätere kardiometabolische Risiko liefern – und damit Ansatzpunkte für frühzeitige Ernährungsprävention sichtbar machen.

2. Frauen brauchen nicht grundsätzlich eine eigene „Herzdiät“.

Die Basis einer herzgesunden Ernährung bleibt dieselbe. Aber Lebensphase, Stoffwechsel und individuelles Risikoprofil bestimmen, welche ernährungstherapeutischen Stellschrauben besonders relevant sind.

3. Ernährung findet nicht im Vakuum statt.

Geschlechtersensible Ernährungsprävention berücksichtigt nicht nur biologische Unterschiede, sondern auch Care-Arbeit, Stress, Schlaf, verfügbare Zeit und sozioökonomische Ressourcen.

Literatur- verzeichnis

- Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz. (2023). Frauengesundheitsbericht 2022. BMSGPK.
- Gan, L., Zhao, B., Inoue-Choi, M., Liao, L. M., Graubard, B. I., Weinstein, S. J., Albanes, D., & Huang, J. (2024). Sex-specific associations between sodium and potassium intake and overall and cause-specific mortality: A large prospective U.S. cohort study, systematic review, and updated meta-analysis of cohort studies. *BMC Medicine*, 22, 132. <https://doi.org/10.1186/s12916-024-03350-x>
- Hareer, L. W., Lau, Y. Y., Mole, F., et al. (2025). The effectiveness of the Mediterranean Diet for primary and secondary prevention of cardiovascular disease: An umbrella review. *Nutrition & Dietetics*, 82(1), 8–41. <https://doi.org/10.1111/1747-0080.12891>
- Inversetti, A., Pivato, C. A., Cristodoro, M., Latini, A. C., Condorelli, G., Di Simone, N., & Stefanini, G. G. (2024). Update on long-term cardiovascular risk after pre-eclampsia: A systematic review and meta-analysis. *European Heart Journal – Quality of Care and Clinical Outcomes*, 10(1), 4–13. <https://doi.org/10.1093/ehjqcco/qcad065>
- Mach, F., Baigent, C., Catapano, A. L., Koskinas, K. C., Casula, M., Badimon, L., et al. (2020). 2019 ESC/EAS Guidelines for the management of dyslipidaemias: Lipid modification to reduce cardiovascular risk. *European Heart Journal*, 41(1), 111–188. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehz455>
- Masenga, S. K., Wandira, N., Cattivelli-Murdoch, G., et al. (2025). Salt sensitivity of blood pressure: Mechanisms and sex-specific differences. *Nature Reviews Cardiology*, 22, 611–628. <https://doi.org/10.1038/s41569-025-01135-0>
- Mauvais-Jarvis, F., & Lindsey, S. H. (2024). Metabolic benefits afforded by estradiol and testosterone in both sexes: Clinical considerations. *Journal of Clinical Investigation*, 134(17), e180073. <https://doi.org/10.1172/JCI180073>
- McEvoy, J. W., McCarthy, C. P., Bruno, R. M., et al. (2024). 2024 ESC Guidelines for the management of elevated blood pressure and hypertension. *European Heart Journal*, 45(38), 3912–4018. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehae178>
- Statistik Austria. (2023). Zeitverwendung 2021/22: Ergebnisse der Zeitverwendungserhebung. Statistik Austria. https://www.statistik.at/fileadmin/user_upload/ZVE_2021-22_barrierefrei.pdf
- Temple, S., Hogervorst, E., & Witcomb, G. L. (2024). Differences in menopausal quality of life, body appreciation, and body dissatisfaction between women at high and low risk of an eating disorder. *Brain and Behavior*, 14(7), e3609. <https://doi.org/10.1002/brb3.3609>
- van Oortmerssen, J. A. E., Mulder, J. W. C. M., Kavousi, M., & Roeters van Lennep, J. E. (2025). Lipid metabolism in women: A review. *Atherosclerosis*, 405, 119213. <https://doi.org/10.1016/j.atherosclerosis.2025.119213>
- Zeng, H., Yin, X., Yin, L., Chen, Q., Yang, F., Shi, Y., Zhao, D., & Luo, H. (2026). Long-term risk of all-cause mortality and cardiovascular events in women with gestational diabetes mellitus: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Endocrinology*, 17, 1646691. <https://doi.org/10.3389/fendo.2026.1646691>



STUDIENGANG

Diätologie

Danke



E-MAIL

theresa.vierlinger@hcw.ac.at

