



Zucker, Fasten, Fleisch & Co

DER FAKTENCHECK



BARBARA SCHEERER
CARINA ECKHARDT, M.SC
SANDRA NEUBAUER
NINA SZYMANSKI

29.01.2026

Wer sind wir?



Ernährung als Wundermittel?



Es kursieren viele Mythen und widersprüchliche Informationen.

Gewichtsverlust: die unterschätzte Gefahr bei Krebs



Worum es in den Artikeln, Socialmediabeiträgen etc. meistens nicht geht: Gewichtsverlust und Mangelernährung

Folgen von Gewichtsverlust:

- Der Körper verliert Kraft.
- Die Lebensqualität leidet.
- Das Immunsystem kann schlechter arbeiten.
- mehr Infekte
- schlechtere Wundheilung
- mehr oder längere Krankenhausaufenthalte
- mehr Nebenwirkungen
- mehr Therapieunterbrechungen bis hin zu -abbruch

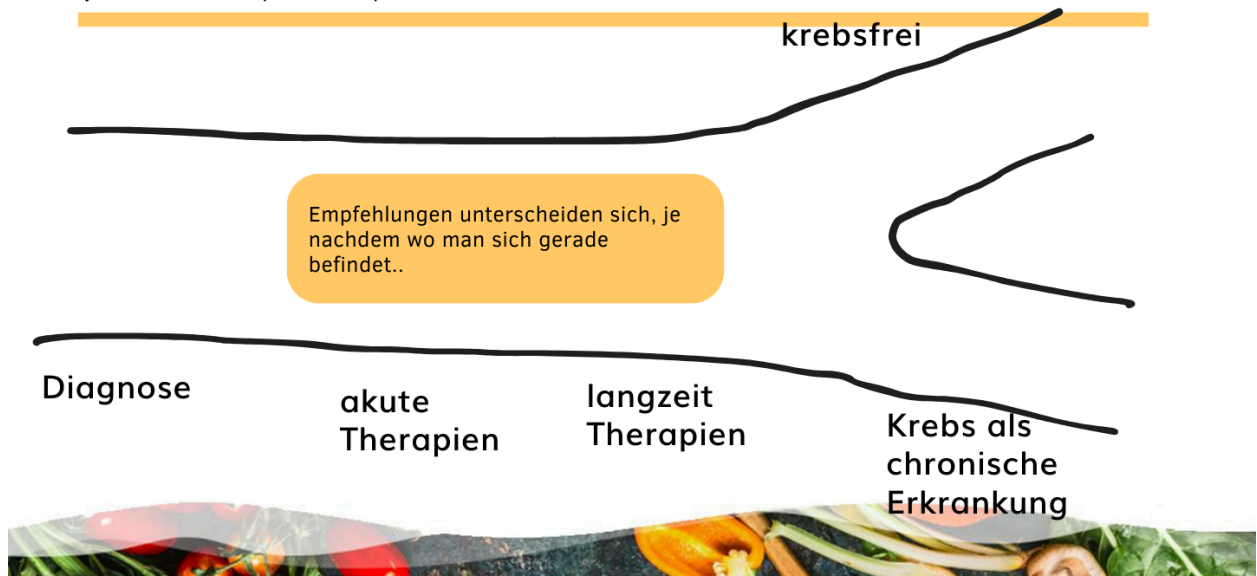
→ **schlechtere Prognose**



**Wichtigstes Ziel:
Gewicht stabil halten**



Wo steht ihr?



Zucker: Thema Nr. 1



Zucker

- **Warburg-Effekt - 1920 entdeckt:** Krebszellen verbrauchen viel Zucker, da sie aktiver sind und einen anderen Zuckerstoffwechsel haben als andere Zellen (es bleibt dabei aber viel weniger Energie über)

- **Idee:**

Kein Zucker = Kein "Treibstoff" für das Krebswachstum



Zucker

- **Idee:**

Kein Zucker = Kein "Treibstoff" für das Krebswachstum

- **Das klappt aber in der Praxis nicht, denn:**

- Zucker / Glukose ist für den Körper so wichtig, dass er ihn auch aus Eiweiß herstellen kann.
- Diese Zellen brauchen unbedingt Glukose: Gehirn, rote Blutkörperchen, Nierenmark, Teile des Immunsystems (notwendiger Bedarf = 120-150 g / Tag)
- Der Blutzuckerspiegel ist immer relativ konstant

→ **der Tumor steht immer zuerst am Buffet**

Was passiert bei zu wenig Kohlenhydraten?

- **Der Körper stellt selbst Zucker / Glukose her (Notprogramm)**
 - er verwendet dafür Eiweiß
 - dieses kommt aus der Nahrung oder Muskeln
 - weniger Eiweiß für gesunde Zellen, Immunsystem & Wundheilung
 - zusätzlicher Stress für den Körper



Zucker bei Krebs?

- Es gibt **keinen nachgewiesenen Nutzen** von kohlenhydratarmen Diäten
- **ABER:** ein erhöhtes Risiko eines Gewichts- und Muskelverlustes

Was ist also die Folge vom Versuch, den Krebs auszuhungern?

- Gesunde Zellen erhalten zu wenig Energie und Eiweiß.
- Du hungerst also deinen Körper aus, nicht den Krebs.
- Das Risiko für eine Mangelernährung steigt.

[Stellungnahme PRIQ, 2022 und 2024, ESPEN Leitlinie, 2021]





Zucker bei Krebs?

Fazit

Aufgrund der aktuellen Datenlage können kohlenhydratarmen oder ketogenen Diäten als ergänzende Therapie und allgemein für Menschen mit Krebserkrankungen nicht empfohlen werden.

7.1 Ketogene Diäten

7.2	Evidenzbasierte Empfehlung	2020
Empfehlungsgrad A	Es liegen ein systematisches Review zu Fallserien und Fallberichten und die Daten aus 3 RCTs zum Gewichtsverlauf unter einer ketogenen Diät vor. In allen Studien kommt es zu einem Gewichtsverlust, der den Kriterien des Screenings der Mangelernährung entspricht. Eine ketogene Ernährung soll nicht bei normalgewichtigen und untergewichtigen Patienten empfohlen werden.	

Fazit

Aufgrund der aktuellen Datenlage können kohlenhydratarmen oder ketogenen Diäten als ergänzende Therapie und allgemein für Menschen mit Krebserkrankungen nicht empfohlen werden.

Wie erkenne ich, ob ein Ernährungstipp vertrauenswürdig ist?

- woher stammt die Info?
- wer steht dahinter? Werden Produkte verkauft?
- keine Versprechung von Heilung
- keine Einteilung in gut und böse
- eingehen auf Individualität (es gibt nicht die "eine richtige Ernährung")
- Wenn Studien angeführt werden - Tier/Mensch? Anzahl der Teilnehmer? in anderen Studien bestätigt? richtige Interpretation von Medien fraglich.

→ Am besten durch Fachpersonal beraten lassen, oder bei uns oder Krebsinfodienst nachfragen



Aktuelles Beispiel

The screenshot shows a website interface for 'ZENTRUM DER GESUNDHEIT'. The main article is titled 'Zucker führt zu einem verstärkten Tumorwachstum' by Carina Rehberg, dated 30 November 2024. The article text states: 'Zucker und Krebs stehen in enger Verbindung. Krebszellen lieben Zucker – ganz gleich welchen. Sie nehmen Glucose und fast noch lieber Fructose. Steigt ausserdem der Insulinspiegel, dann fühlen sich Krebszellen wohler denn je. Aus ruhenden Krebszellen können sich jetzt aktive Krebszellen entwickeln. Und ist der Krebs erst einmal da, kann Zucker (auch wenn er nur in gemässigten Mengen verzehrt wird) die Gefahr der Metastasenbildung in den Lungen merklich steigern – so eine Studie. Der Ausstieg aus der Zuckersucht ist daher eine gute Idee!'. The author is Carina Rehberg, and the medical review is by Gert Dorschner. To the right, there is an 'ANZEIGE' section with product recommendations: 'Blutzucker-Regulator' (€ 49.90), 'Bio Yacon Sirup' (€ 21.95), 'Goviosid Streusüsse' (€ 12.80), and 'Sulforaphan' (€ 12.80). The sidebar on the left lists various medical categories like 'Allergien und Intoleranzen', 'Diabetes', and 'Krebskrankungen'.

Sieht erstmal gut aus: Ein Arzt hat den Artikel geprüft. Aber 1. Warnzeichen: Es werden rechts passende Produkte verkauft. 2. Warnzeichen: wenn man den Arzt online sucht, kommt raus, dass er kein Onkologe oder Ernährungsmediziner ist, sondern Facharzt für Allgemeinmedizin und Naturheilverfahren.

Aktuelles Beispiel

Hier wird schon ordentlich Angst erzeugt. Und alles soll sich auf eine Studie stützen...

Zucker führt zu einem verstärkten Tumorwachstum

Zucker und Krebs stehen in enger Verbindung. Krebszellen lieben Zucker – ganz gleich welchen. Sie nehmen Glucose und fast noch lieber Fructose. Steigt ausserdem der Insulinspiegel, dann fühlen sich Krebszellen wohler denn je. Aus ruhenden Krebszellen können sich jetzt aktive Krebszellen entwickeln. Und ist der Krebs erst einmal da, kann Zucker (auch wenn er nur in gemässigten Mengen verzehrt wird) die Gefahr der Metastasenbildung in den Lungen merklich steigern – so eine Studie. Der Ausstieg aus der Zuckersucht ist daher eine gute Idee!

Autor: Carina Rehberg
Fachärztliche Prüfung: Gert Dorschner

Stand: 30 November 2024



Kritik

Die genannte Studie lässt aber gar keine Aussagen über die Effekte beim Menschen zu.

- Ergebnisse aus Tierstudie (nicht im Text gekennzeichnet!), 2016
- 5-10 Mäuse pro Gruppe
- nicht auf Menschen übertragbar
- Hohe Zuckermengen, die nicht unserer üblichen Ernährung entsprechen (125 / 250 / 500 g Zucker/kg Futter)
- Die beschriebenen Mechanismen sind beim Menschen nicht belegt

→ Unnötige Verunsicherung und Irreführung!



Was dürft ihr noch essen?!

Nicht nur Zucker führt zu Krebs!

Natürlich ist für die Insulinresistenz nicht nur der Zucker verantwortlich. Besonders bei Übergewichtigen ist es auch eine proteinreiche Ernährung, die in Kombination mit viel Fett (insbesondere mit der Arachidonsäure) die Entstehung der Insulinresistenz fördert.

Weiter unten im Artikel wird es dann ganz absurd: neben Zucker (Kohlenhydrate) sollen auch Proteine (Eiweiß) und Fett schlecht sein. Aus diesen drei Bestandteilen besteht aber alles, was wir essen!

FORSCHUNG

Krebszellen mögen Zucker, aber noch mehr lieben sie Fett und tierisches Eiweiß

Jacob LM, Weis N., Deutsche Zeitschrift für Onkologie 2012; 44: 109-118



Fazit: Was ist jetzt wichtig?

- **Eine gute Versorgung mit Kohlenhydraten über den Tag verteilt**
- Du darfst Zucker essen
- Genuss ist wichtig
- Kohlenhydrate sind leicht verdaulich

Fazit: Du darfst Kohlenhydrate und Zucker essen! Sie beeinflussen nicht das Krebswachstum.

Bei Gewichtsverlust zählt jede Kalorie!

Fasten während einer Chemotherapie Umfrage



Fasten während einer Krebstherapie

- **Fokus der Studien:** Verträglichkeit und Lebensqualität
- Studien am Menschen sind kritisch zu betrachten!
 - niedrige Teilnehmerzahlen, viele haben abgebrochen
 - v.a. Brustkrebspatient*innen mit gutem Ernährungszustand
 - hochmotivierte Teilnehmer*innen, Einfluss wurde überschätzt
 - intensive Betreuung im Rahmen der Studie
 - Methodische Mängel bei den Studien

Man hört oft über Studien zu Fasten bei Krebs. Die bisherigen Studien schauten sich aber nur an, ob man durch Fasten während einer Chemo weniger Nebenwirkungen hat, oder ob überhaupt gefahrlos gefastet werden kann. Die Studien sagen also nichts über besseren Therapieerfolg. Zudem haben sie oft noch diverse Mängel.

[Stellungnahme PRIO, 2022 und 2024]

Kalorienlücke durch Fasten

Beispiel bei einem Energiebedarf von 2.000 kcal / Tag

- jeden Tag 2000 kcal; 14.000 kcal pro Woche

2.000	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000
-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

- 5 Tage Fasten; 5.750 kcal pro Woche, Kaloriendefizit von **8.250 kcal/Woche!**

350	350	350	350	350	2.000	2.000
-----	-----	-----	-----	-----	-------	-------

➔ Kaloriendefizit kann kaum ausgeglichen werden ➔ Risiko Mangelernährung

Mehrere Tage Fasten erzeugt ein Kaloriendefizit, das kaum wieder ausgeglichen werden kann. Das ist besonders gefährlich, wenn jemand sowieso schon Gewicht verloren hat oder von Mangelernährung bedroht ist. In den Fastentagen wird auch viel zu wenig Eiweiß aufgenommen, das für Krebspatient:innen besonders wichtig ist.

[Stellungnahme PRIO, 2022 und 2024]

Fasten während einer Krebstherapie

Wird während einer Chemotherapie nicht empfohlen! - Es ist mit keinen Vorteilen, aber erheblichen Risiken verbunden.

- Keine Anzeichen, dass Tumor direkt beeinflusst wird
- Gefahr einer Mangelernährung steigt
- Stress für den Körper (Umstellung auf Notprogramm)

[Stellungnahme PRIO, 2022 und 2024]



Warum ist Eiweiß so wichtig?

- Alle Körperzellen und Immunzellen bestehen aus Eiweiß
- Für eine gute Immunabwehr
- Zur Erneuerung der Zellen
- Zur Wundheilung
- Grundlage zur Bildung von Enzymen, Hormonen und sonstigen Blutbestandteilen
- Zum Aufbau und Erhalt von Muskulatur

Bei Eiweißmangel holt der Körper sich Eiweiß aus den Muskeln!



Eiweißbedarf

-> dein Eiweißbedarf ist bei einer Tumorerkrankung erhöht!

Ohne Erkrankung	Akute Erkrankung / Während der Therapie
0,8 g Eiweiß / kg Körpergewicht Bsp: bei 65 kg = 52 g Eiweiß / Tag	1,2 - 1,5 g Eiweiß / kg Körpergewicht¹ Bsp: bei 65kg = 78 - 98 g Eiweiß / Tag

+ 35 g

[¹Arends, 2015]



Wie viel Eiweiß brauche ich?

Berechnen Sie Ihren Eiweißbedarf:

Gewicht * Körpergröße * Alter *

in kg in cm in Jahren

Haben Sie aktuell eine Tumorerkrankung oder wurden Sie von Ihren Ärzten als tumorfrei eingestuft? *

aktuell erkrankt
 tumorfrei

Bitte beachten Sie: Bei dem Vorliegen bestimmter Erkrankungen, wie z.B. einer Nierenerkrankung, muss die empfohlene Proteinzufuhr sehr individuell festgelegt werden. Halten Sie dazu Rücksprache mit Ihrem Behandlungsteam bevor Sie Ihre aktuelle Proteinzufuhr ändern.

<https://www.was-essen-bei-krebs.de/eiweiss/>



<https://www.was-essen-bei-krebs.de/eiweiss/>

Gar nicht so einfach

35 g mehr Eiweiß entsprechen ca.:



- 100 g Schinken/
Camembert
- 1 Ei (L)
- 1-2 Brötchen

oder

- 150 g
Rinderhackfleisch
- 1 Portion Reis



tierisches vs. pflanzliches Eiweiß



100 g Hähnchenbrust
= 22-25 g Eiweiß

100 g Tofu
+ 150 g gekochter
Reis
= 18-20 g Eiweiß



Tierisches Eiweiß deckt den Bedarf schneller und mit weniger Volumen.
Pflanzliches Eiweiß muss kombiniert werden und man muss mehr davon essen.



Verzehr von Fleisch



Darf ich Fleisch essen? Ja!

- **wertvolle Eiweißquelle** - hilft erhöhten Bedarf zu decken
- liefert zudem gut verfügbares Eisen, Zink und Vitamin B12
- gute Verträglichkeit bei schonender Zubereitung
- **Fleisch beeinflusst nicht das Tumorwachstum!**



Langzeiternährung:

- **verarbeitetes und rotes Fleisch einschränken**
- **langfristig zu hoher** Verzehr von **rotem und verarbeitetem** Fleisch (>700g pro Woche) erhöht das **Risiko** für Dickdarmkrebs (steigt von 5,5% auf 6,5%)

Zentral sind hier die Worte "langfristig" und "zu viel". Der zu hohe Verzehr über viele Jahre erhöht leicht das Risiko für Darmkrebs. Fleisch beeinflusst aber keinen bestehenden Tumor!

[EUFIC 2015, WCRF 2018]

Ist eine vegetarische Ernährung ok?

- **viele gute Gründe für Fleischverzicht:** Ethik und Tierwohl, Umwelt- und Klimaschutz, gesundheitliche Gründe, Geschmack
- aber Deckung des Nährstoffbedarfs ist schwieriger
- Ersatz finden!
- es braucht eine bewusste Planung mit Fokus auf guten Eiweißquellen

Wenn du aus anderen Gründen kein Fleisch essen möchtest ist es wichtig, es nicht einfach nur wegzulassen. Du brauchst Ersatz-Eiweißquellen! Bei vegetarischer Ernährung werden dann Milchprodukte und Eier sehr wichtig. Von einer veganen Ernährung raten wir ab. Diese erfordert sehr viel Planung, um alle Nährstoffe zu erhalten. Wenn dir vegane Ernährung wichtig ist: lass dich professionell zur Umsetzung beraten.

[EUFIC 2015, WCRF 2018]

Verzehr von Milch und Milchprodukten



Milch und Milchprodukte

- Keine Auswirkungen auf einen bestehenden Tumor
- Helfen den erhöhten Eiweißbedarf zu decken.
- liefern zudem Energie, Calcium und Vitamin D



Bedenken von Betroffenen:

- Hormongehalt (ist aber vergleichsweise zur körpereigenen Produktion gering)
- Wachstumsfaktoren (werden während der Verdauung abgebaut)

Langzeiternährung:

- 200–250g Milch/Joghurt und 2 Scheiben Käse pro Tag (DGE-Empfehlung)
- fermentierte Milchprodukte

[WCRF 2018, DGE Ernährungskreis, 2024]

Verzehr von Soja und sojahlaltigen Produkten bei Brustkrebs



Soja und sojahaltige Produkte

bei Hormonrezeptor positivem Brustkrebs

Soja enthält Phytoöstrogene - Einfluss auf Tumorwachstum?

➔ der übliche Verzehr ist unbedenklich (1-2 Portionen/Tag)

1 Portion:
100 g Tofu
250 ml Sojadrink
1/2 Tasse Sojabohnen

- hochwertige pflanzliche Eiweißquelle
- Hinweise, dass regelmäßiger Sojakonsum das Rezidivrisiko bei Brustkrebs senkt

[AICR 2021, deutscher Krebsinformationsdienst 2025]

Tagesplan zur Eiweißbedarfsdeckung: Vegetarisch

Frühstück: Haferbrei

30 g feine Haferflocken → ~4 g Eiweiß, 120 ml Milch oder Sojadrink → ~4-5 g, 1-2 EL Skyr unterrühren → ~4 g, etwas Banane oder Apfelmus

Zwischenmahlzeit: Milder Smoothie

200 ml Milch oder Sojadrink → ~7-8 g Eiweiß
1/2 Banane; Optional: 1 TL Mandelmus (Energie)

Mittagessen: Kartoffelpüree

200 g Kartoffelpüree (mit Butter oder Öl)
2 weich gekochte oder gestockte Eier → ~14 g
Optional: 30 g milden Frischkäse unterrühren → ~5 g oder: etwas Skyr im Püree → ~5 g

[EUFIC 2015, WCRF 2018]

Tagesplan zur Eiweißbedarfsdeckung: Vegetarisch


Zwischenmahlzeit: Milder Smoothie

150 g Skyr oder griechischer Joghurt → ~12 g

Abendessen: Pürierte Kartoffel-Gemüse-Suppe

200 Kartoffeln + Karotte/Zucchini, 100 g Seidentofu oder sehr weicher Naturtofu → ~12 g, 2–3 EL Sahne oder Pflanzencreme

[EUFIC 2015, WCRF 2018]



Tagesplan zur Eiweißbedarfsdeckung

Frühstück: Brot

1 Ei (Rührei oder gekocht) → 7 g, 1 Scheibe Vollkornbrot → 4 g


Zwischenmahlzeit:

150 g Joghurt → 8 g

Mittagessen: Hühnchen

100 g Hähnchenbrust (gebraten) → 30 g, 200 g Kartoffeln, Brokkoli

[EUFIC 2015, WCRF 2018]



Tagesplan zur Eiweißbedarfsdeckung

Zwischenmahlzeit: Smoothie

150 ml Milch oder Sojadrink → 8 g, ½ Banane, 1 EL Mandelmus

Abendessen: Thunfischsalat

1 Dose Thunfisch (im eigenen Saft) → 20 g, Salat & Gemüse

[EUFIC 2015, WCRF 2018]

Tipps für mehr Eiweiß

- Eiweißquellen bei jeder Mahlzeit einplanen.
- zwischendurch z.B. Glas (Soja-)Milch, Joghurt, Pudding, Quarkcreme, Biskuitrollen, Quarkkuchen, Haferbrei, Käsespieße, Hummus, gekochtes Ei, Nüsse
- eiweißreiche Trinknahrung, Anreicherungspulver

Mehr zum Thema Trinknahrung: <https://www.was-essen-bei-krebs.de/2019/05/22/was-ist-trinknahrung/>

Wenn es dir über Lebensmittel schwer fällt, ausreichend Eiweiß aufzunehmen, lass dir von deinem Arzt oder deiner Ärztin Trinknahrung oder Eiweißpulver verschreiben.

<https://www.was-essen-bei-krebs.de/2019/05/22/was-ist-trinknahrung/>

Krebsdiäten

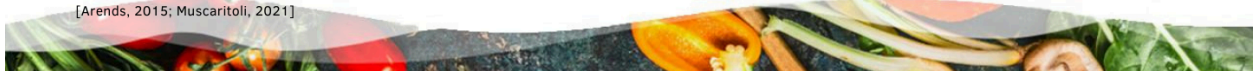
es kann keine universelle Diät geben (es gibt auch nicht nur eine Krebstherapie, jede Erkrankung ist anders)

- können gefährlich sein!
- oft einseitig, nicht alle Nährstoffe
- fördern Mangelernährung
- strenge Regeln, verstärken Stress
- können Beschwerden auslösen

Leitlinien raten von Krebsdiäten ab

→ Was du isst, lässt den Tumor weder wachsen noch schrumpfen!

[Arends, 2015; Muscaritoli, 2021]



DER TUMOR BEDIENT SICH
IMMER ALS ERSTES AM
BUFFET!



Wo finde ich Hilfe?

- Ärzt:innen können dir Zusatznahrung verschreiben.
- Diätassistent:innen, Ernährungswissenschaftler:innen, Ökotropholog:innen und Ernährungsmediziner:innen können Ernährungstherapie durchführen.
- Fernbegleitung von [was-essen-bei-krebs.de](https://www.was-essen-bei-krebs.de)

→ **Vorsicht vor unqualifizierten Berater:innen:**
Der Begriff Ernährungsberater ist nicht geschützt!

Mehr dazu: <https://www.was-essen-bei-krebs.de/2025/01/22/wie-finde-ich-kompetente-ernaehrungsberatung/>



<https://www.was-essen-bei-krebs.de/2025/01/22/wie-finde-ich-kompetente-ernaehrungsberatung/>

Unsere Angebote:

- [telefonische Ernährungstherapie](#)
- ernaehrungsbegleiter.de - kostenlos
- [Basiswebinar](#)
 - 5. März 16-18 Uhr
 - oder Aufzeichnung im Shop
- [Pdf-Workbook](#)

Weiterführende Infos:

www.was-essen-bei-krebs.de

- Ernährungsbroschüre für Krebsverband Baden-Württemberg e.V. und der Bayerischen Krebsgesellschaft <https://www.was-essen-bei-krebs.de/ernaehrungsbroschuere/>
- [Deutscher Krebsinformationsdienst](#)
- [Deutsche Krebshilfe](#)
- Erklärvideos des CCC LMU:
<https://www.lmu-klinikum.de/ccp/patientenportal/erklarvideos/a972f14b600315eb>

Quellen:

- American Institute for Cancer Research (2021) Soy: Intake Does Not Increase Risk for Breast Cancer Survivors
- J. Arends, H. Bertz, S.C. Bischoff, et al. (2015). Klinische Ernährung in der Onkologie, S3-Leitlinie, Aktuel Ernährungsmed, 2015; 40: e1-e74
- J. Arends, V. Baracos, H. Bertz, et al. (2017). ESPEN expert group recommendations for action against cancer-related malnutrition. Clinical Nutrition 36, 1187-1196
- DGE (2017). Vollwertig essen und trinken nach den 10 Regeln der DGE. Deutsche Gesellschaft für Ernährung
- DGE Ernährungskreis
<https://www.dge.de/gesunde-ernaehrung/gut-essen-und-trinken/dge-ernaehrungskreis/>
- EUFIC (2015). Red and processed meats and the risk of cancer: What's new from the International Agency for Research on Cancer?
- Krebsinformationsdienst (2019). Soja und Brustkrebs. Müssen Brustkrebspatientinnen Sojaprodukte meiden?
- Leitlinienprogramm Onkologie (Deutsche Krebsgesellschaft, Deutsche Krebshilfe, AWMF): S3-Leitlinie Komplementärmedizin in der Behandlung von onkologischen PatientInnen, Langversion 2.0, 2024, AWMF-Registernummer: 032-055OL
- N. Erickson, N. Schaller, A.P. Berling-Ernst, et al. (2017) Ernährungspraxis Onkologie, Schattauer, Stuttgart
- N. Erickson, S. Zur, J. Hübner, et al. (2016) Mangelernährung: Ein Fallbeispiel anhand des German-Nutrition Care Process. Ernährungs Umschau 12/2016, 46-50.
- K.M. Marshall, J. Loeliger, L. Nolte, et al. (2019) Prevalence of malnutrition and impact on clinical outcomes in cancer services. Clinical Nutrition 38, 644-651
- PRIO, Stellungnahme der Prävention und Integrative Onkologie (PRIO) der Deutschen Krebsgesellschaft zur Ketogenen und Kohlenhydratarmen Diät im Rahmen einer Krebserkrankung, 2024
- Schmidt L, Mathies V, von Grundherr J, Rubin D, Hübner J for the Working Group Prevention and Integrative Oncology in the German Cancer Society and the German Society for Nutritional Medicine: Ketogenic and low-carbohydrate diets in people with cancer. A statement by the Working Group on Prevention and Integrative Oncology (PRIO) in the German Cancer Society (GCS) and the German Society for Nutritional Medicine (DGEM). Ernährungs Umschau 2022; 69(7):106–11.
- Schmidt L, von Grundherr J, Rubin D, Mathies V, Hübner J for the Working Group Prevention and Integrative Oncology in the German Cancer Society, the German Society for Nutritional Medicine and the German Association of Dietitians (VDD): Fasting during chemotherapy. Ernährungs Umschau 2022; 69(11):172–5.
- L. Valentini, D. Volkert, T. Schütz, et al. (2013) DGEM-Terminologie in der Klinischen Ernährung. Aktuel Ernährungsmed, 38, 97-111
- World Cancer Research Fund/American Institute for Cancer Research. Diet, Nutrition, Physical Activity and Cancer: a Global Perspective. Continuous Update Project Expert Report 2018.



KONTAKT

info@was-essen-bei-krebs.de

<https://www.was-essen-bei-krebs.de>

