Akne, Zyklus, Bauchfett: Warum hinter PMOS oft eine gemeinsame Ursache steckt

Berlin, 21. September 2026 – In der Hautarztpraxis geht es um die Akne, in der Frauenarztpraxis um den unregelmäßigen Zyklus. Beim Bauchfett heißt es: mehr Sport. Viele Frauen erleben das als getrennte Probleme. Oft steckt jedoch eine gemeinsame Ursache dahinter: PMOS, bis Mai 2026 als PCOS bekannt, kurz für Polyzystisches Ovarsyndrom.

Der alte Name führte in die falsche Richtung, denn die im Ultraschall sichtbaren „Zysten" sind keine krankhaften Zysten, sondern unreife Eibläschen (Follikel), die nicht bis zum Eisprung heranreifen. Das neue Kürzel PMOS steht für Polyendokrines metabolisches Ovarialsyndrom. Das „M" für metabolisch zeigt, wo die Beschwerden zusammenlaufen und wo Betroffene am wirksamsten ansetzen: beim Stoffwechsel.

„Medizinisch ist PMOS eine Störung von Hormonen und Stoffwechsel. Der neue Name macht das endlich sichtbar", sagt Dr. med. Annina Althaus, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, Endokrinologie und Diabetologie und Ärztliche Leitung bei Oviva. „Er räumt auch mit dem Vorurteil auf, Frauen mit PMOS fehle es an Disziplin oder Willen."

Dr. med. Annina Althaus, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, Endokrinologie und Diabetologie und Ärztliche Leitung bei Oviva

PMOS gilt als häufigste hormonelle Störung bei Frauen im gebärfähigen Alter. Laut einer 2026 im Fachjournal The Lancet publizierten internationalen Arbeit ist weltweit etwa jede achte Frau betroffen. In Deutschland sind es nach Schätzung des PCOS Selbsthilfe Deutschland e.V. rund eine Million Frauen.

Diese fünf Werte sollten Frauen mit PMOS ansprechen

Für die medizinische Praxis ändert sich vorerst wenig. Diagnose und Behandlungsempfehlungen bleiben gleich. Mit Blick auf den Stoffwechsel rücken beim Arzttermin aber andere Werte in den Vordergrund. Fünf davon hält Dr. Althaus für besonders aussagekräftig:

- **Messung von Insulin und Blutzucker:** Ist der Blutzucker morgens normal, das Insulin aber erhöht, muss der Körper mehr Insulin ausschütten als üblich. Das ist ein frühes Zeichen für eine Insulinresistenz.
- **Zuckerbelastungstest (oGTT):** Ein oraler Zuckerbelastungstest kann den Zuckerstoffwechsel bei PMOS einschätzen, unabhängig vom Körpergewicht. Dabei wird der Blutzucker nüchtern und zwei Stunden nach Einnahme eines definierten Zuckergetränks gemessen.
- **HbA1c, der Langzeitblutzucker:** Er zeigt den durchschnittlichen Blutzucker der vergangenen acht bis zwölf Wochen. Ein erhöhter Wert kann auf einen Prädiabetes oder einen Diabetes Typ 2 hinweisen, für die Frauen mit PMOS ein höheres Risiko haben.
- **Blutfette, also Triglyzeride und HDL-Cholesterin:** Hohe Triglyzeride und ein niedriges HDL, das „gute" Cholesterin, treten bei Insulinresistenz oft gemeinsam auf. Sie erhöhen das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen.
- **Blutdruck:** Normalgewichtige Frauen mit PMOS haben mit höherer Wahrscheinlichkeit einen höheren Blutdruck als normalgewichtige Frauen ohne PMOS. Deshalb gehört die Blutdruckmessung zur jährlichen Verlaufskontrolle dazu.

Ob die Krankenkasse alle Untersuchungen übernimmt, hängt vom Einzelfall ab. Das lässt sich vorab in der Praxis klären.

„Die Waage sagt bei PMOS wenig darüber aus, wie es um den Stoffwechsel steht. Diese Werte geben ein viel präziseres Bild", sagt Dr. Althaus. „Wer sie kennt, kann mit ihrem Arzt oder ihrer Ärztin gezielt besprechen, ob eine Ernährungsumstellung reicht oder ob eine medikamentöse Behandlung dazukommen sollte."

Drei Ansatzpunkte für die Ernährung

Ernährung und Bewegung können die Beschwerden bei PMOS lindern. Die internationale Leitlinie empfiehlt eine Änderung des Lebensstils als ersten Schritt der Behandlung. Drei Ansatzpunkte stehen dabei im Mittelpunkt.

#1: Insulinresistenz frühzeitig durchbrechen

Zwischen 50 und 70 Prozent der Betroffenen entwickeln eine Insulinresistenz, oft schon Jahre vor der Diagnose. Der Körper verwertet Insulin schlechter und schüttet deshalb mehr davon aus. Der erhöhte Insulinspiegel treibt die Testosteronwerte nach oben, unter anderem weil weniger bindendes SHBG (Sexualhormon-bindendes Globulin) verfügbar ist. Der Zyklus wird unregelmäßig, und das Bauchfett bleibt hartnäckig. Ein stabiler Blutzucker setzt genau dort an, wo dieser Kreislauf beginnt.

#2: Darmgesundheit gezielt stärken

Eine Meta-Analyse von 28 Studien mit über 1.900 Teilnehmerinnen zeigt: Frauen mit PMOS haben im Schnitt eine geringere Vielfalt an Darmbakterien als Frauen ohne PMOS. Das kann mit Heißhunger und einer schlechteren Stoffwechselregulation zusammenhängen. Das Mikrobiom, also die Gesamtheit der Darmbakterien, profitiert vor allem von Ballaststoffen und Abwechslung auf dem Teller.

#3: Chronische Entzündungswerte senken

PMOS geht häufig mit erhöhten Entzündungswerten einher. Sie können die Insulinresistenz und Beschwerden wie Akne oder Haarausfall verstärken. Eine entzündungshemmende Ernährung mit Omega-3-Fettsäuren und Polyphenolen, also bestimmten Pflanzenstoffen, kann hier unterstützen.

Ernährung bei PMOS: Was auf den Teller gehört

Schon fünf bis zehn Prozent weniger Körpergewicht können Zyklus und Eisprung häufig verbessern. Bei 75 Kilogramm sind das 3,75 bis 7,5 Kilogramm. Dafür braucht es keine Radikaldiät.

„Sehr strenge Diätregeln kosten viel Kraft und lassen sich selten lange durchhalten“, sagt Neele Keyser, staatlich anerkannte Diätassistentin und Ernährungsexpertin bei Oviva. „Danach kommt das Gewicht bei vielen Frauen zurück, und der Frust ist groß.“

Das gehört regelmäßig auf den Teller:

- Ballaststoffreiche Kohlenhydrate aus Hülsenfrüchten, Vollkornprodukten und Gemüse
- Eiweiß zu jeder Mahlzeit, etwa aus Fisch, Eiern, Quark oder Linsen
- Gemüse auf etwa der Hälfte des Tellers, zum Beispiel Brokkoli, Paprika oder Spinat
- Beeren, die reich an Polyphenolen sind
- Omega-3-Fettsäuren aus fettreichem Fisch, Leinöl und Walnüssen
- Fermentierte Lebensmittel wie Naturjoghurt, Kefir oder Sauerkraut
- Pflanzliche Vielfalt über die Woche, möglichst viele verschiedene Sorten

Das lieber reduzieren:

- Weißmehlprodukte und stark verarbeitete Lebensmittel
- Süßigkeiten und süßes Gebäck
- Zuckerhaltige Getränke
- Alkohol, der die Insulinwirkung zusätzlich verschlechtert
- Ständiges Knabbern zwischen den Mahlzeiten. Bei Hunger sind ungesalzene Nüsse oder Gemüse die bessere Wahl.

„Am ehesten helfen kleine Veränderungen, die in den Alltag passen und sich dauerhaft umsetzen lassen“, sagt Keyser. „Wer weiß, was im eigenen Stoffwechsel passiert, kann Schritt für Schritt selbst etwas bewegen.“

Wichtiger Hinweis: Bei Verdacht auf PMOS ist eine ärztliche Abklärung wichtig. Eine Diagnose und individuelle Behandlung lassen sich durch Selbsttherapie nicht ersetzen.

Über Oviva

Oviva ist Europas führender Anbieter für digitale, erstattete Therapien bei Adipositas und chronischen Erkrankungen. Das Unternehmen wurde 2014 von Dr. Kai Eberhardt und Manuel Baumann gegründet, um Menschen mit gewichtsbedingten Erkrankungen durch eine effektive und leicht zugängliche digitale Therapie zu unterstützen. Die zertifizierte Oviva App verbindet Verhaltensänderung, klinische Expertise und moderne Technologie zu einer langfristig wirksamen, menschlich begleiteten Versorgung. Seit 2025 unterstützt die App zusätzlich gezielt die Senkung des Blutdrucks.

Teilnehmende können ihr Verhalten mithilfe von Funktionen wie Mahlzeiten-Tracking und Zielsetzung reflektieren, Fortschritte dokumentieren und Schritt für Schritt gesündere Gewohnheiten entwickeln. Ovivas Ansatz verbessert nicht nur die Gesundheit von Patientinnen und Patienten, sondern entlastet auch Ärztinnen und Ärzte und unterstützt ein effizienteres Gesundheitssystem.

Oviva arbeitet direkt mit gesetzlichen Krankenkassen und nationalen Gesundheitssystemen in Deutschland, der Schweiz und dem Vereinigten Königreich zusammen und hat europaweit bereits über eine Million Menschen behandelt.

Weitere Informationen unter: www.oviva.com/de/de