

Multivitamin Supplemente und Herzinfarkt

Journal für Ernährungsmedizin 2011; 13 (2), 22-23

Homepage:

www.aerzteverlagshaus.at

**Online-Datenbank mit
Autoren- und Stichwortsuche**

MIT NACHRICHTEN DER



For personal use only.

Not to be reproduced without permission of Verlagshaus der Ärzte GmbH.

Erschaffen Sie sich Ihre ertragreiche grüne Oase in Ihrem Zuhause oder in Ihrer Praxis

Mehr als nur eine Dekoration:

- Sie wollen das Besondere?
- Sie möchten Ihre eigenen Salate, Kräuter und auch Ihr Gemüse ernten?
- Frisch, reif, ungespritzt und voller Geschmack?
- Ohne Vorkenntnisse und ganz ohne grünen Daumen?

Dann sind Sie hier richtig



PUBLIZIERT & KOMMENTIERT

MULTIVITAMIN SUP UND HERZINFARKT

EINFÜHRUNG

Die Verwendung von Multivitamin-Supplementen hat in den vergangenen Jahren stark zugenommen. Sie sollen die täglich notwendige Aufnahme von Mikronährstoffen sichern und darüber hinaus das Risiko für kardiovaskuläre Erkrankungen möglichst senken. Das Spektrum der Nährstoffe, die in ursächlichem Zusammenhang mit kardiovaskulären Erkrankungen stehen, ist

sehr breit und enthält antioxidativ wirksame Vitamine, B-Vitamine und Mineralstoffe wie Selen und Magnesium.

STUDIENDESIGN

In einer prospektiven Populationsstudie wurde der Einfluss von Multivitamin-Präparaten mit oder ohne zusätzliche Mineralstoffe auf das Herzinfarktrisiko bei Frauen zwischen 48 und 83 Jahren in Schweden untersucht. Darunter befanden sich 31.671



PLEMENTE

Rautiainen S., Akesson A.,
Levitan E., Morgenstern
R., Mittelman M., Wolk A.
Multivitamin use and the
risk of myocardial infarction:
a population-based
cohort of Swedish women,
American Journal of Clinical
Nutrition 2010;
92: 5 1251-1256

Frauen ohne bisherigen kardiovaskulären Vorfall (ohne KHK) und 2262 Frauen mit einer kardiovaskulären Vorgeschichte (mit KHK). Zu Beginn der Studie wurden Fragebögen mit allgemeinen Fragen bezüglich Essverhalten und andere Einflussfaktoren wie Rauchverhalten, Alkoholkonsum, Körpergröße, Körpergewicht und sportliche Aktivität verteilt. In einem zweiten Fragebogen wurden zusätzlich Fragen zur üblichen Verwendung von Multivitamin-Supplementen gestellt. Anhand der Fragebögen konnten die Probandinnen dann in drei Gruppen eingeteilt werden: verwendet Multivitamine, verwendet Multivitamine kombiniert mit anderen Supplementen, verwendet keine Supplemente. Die üblicherweise aufgenommenen Multivitamin-Supplemente enthielten größtenteils essentielle Vitamine und Mineralstoffe in Dosen, die der in Schweden durchschnittlich empfohlenen Zufuhrmenge entsprechen, darunter Vitamin A (0,9 g), Vitamin C (60 mg), Vitamin D (5 µg), Vitamin E (9 mg), Vitamin B1 (1,2 mg) Vitamin B2 (1,4 mg), Vitamin B6 (1,8 mg), Vitamin B12 (3 µg) und Folsäure (400 µg). Zusätzlich waren teilweise auch Mineralstoffe wie Eisen, Zink, Kupfer, Calcium, Magnesium, Chrom, Selen und Jod enthalten. Die Dauer der Supplementierung betrug weniger als 5 Jahre bzw. mehr als 5 Jahre. Dabei wurde der Einfluss der Multivitamin-Supplemente auf Herzinfarkte unter zusätzlicher Berücksichtigung der Einflussfaktoren Alter, BMI, Rauchverhalten, Alkoholkonsum und Blutdruck untersucht.

ERGEBNIS

Nach einem Follow-up von 10 Jahren (1997 bis 2007) kam es bei den Frauen ohne KHK bei 932 von 31.671 Fällen zu einem Herzinfarkt, bei den Frauen mit KHK bei 269 von 2262 Fällen. In beiden Gruppen verwendeten jeweils 59 % der Probandinnen ein Multivitamin-Präparat. Hinsichtlich der möglichen Auswirkungen der Multivitamin-supplementation bestand in der Multivitamin- Gruppe im Vergleich zur Gruppe, die keine Präparate eingenommen hatte, ein um 27 % geringeres Risiko für Herzinfarkte. Bei anderen Supplementen wie zum Beispiel Mineralstoff-Supplemente konnte kein signifikanter Zusammenhang mit dem Herzinfarktrisiko festgestellt werden. Das geringere Risiko für Herzinfarkte bei Frauen ohne KHK-Vorgeschichte mit Multivitamin- Supplementation war umso größer, je länger die Dauer der Aufnahme der Supplemente war. Das Risiko wurde über andere Faktoren wie z. B. Alter, BMI, Rauchverhalten, Alkoholkonsum oder Bluthochdruck nicht zusätzlich beeinflusst. Bei Frauen mit KHK-Vor-

geschichte zeigte eine Multivitamin-Aufnahme keinen signifikanten Einfluss auf das Herzinfarktrisiko. Es stellt sich die Frage, ob Multivitamin- Supplemente in der Prävention von KHK empfohlen werden sollen. Weltweit wurden bisher Studien zu diesem Thema durchgeführt, die größtenteils zu dem Ergebnis kamen, dass sich die Einnahme von Multivitaminen günstig auf das KHK-Risiko und das Auftreten von Herzinfarkten auswirken kann. Es muss allerdings darauf hingewiesen werden, dass die bisherigen Studien nicht ausreichend sind, und dass es auch zu deutlichen Abweichungen bei den Ergebnissen kommt. Diese sind vor allem auf verschiedene Studiendauern, unterschiedliche Zusammensetzung der Präparate und Abweichungen bei der eingesetzten Dosis zurückzuführen.

Mag. Karin Gattertnig, Univ.-Prof. Dr. Kurt Widhalm,
Österreichisches Akademisches Institut für Ernährungs-
medizin, Alserstraße 14/4a, 1090 Wien,
E-Mail office@oeaie.org

CONCLUSION

Die Aufnahme von Multivitamin-Präparaten senkt das Herzinfarktrisiko bei Frauen ohne KHK-Vorgeschichte. Vor allem Langzeit-Supplementierungen wirken sich günstig auf das Herzinfarktrisiko aus. Bei Frauen mit einer kardiovaskulären Vorgeschichte konnten keine Effekte festgestellt werden.

Als kritisch zu betrachten ist, dass aus dieser Studie nicht hervorgeht, wie die genaue Zusammensetzung der Supplemente war und damit nicht wirklich gesagt werden kann, welche Mikronährstoffe konkret sich günstig auf das Herzinfarktrisiko auswirken können. Es kann auch keine genaue Aussage über die notwendige Dosis der einzelnen Mikronährstoffe gemacht werden. Weiters kann man davon ausgehen, dass Frauen, die Multivitamin-Supplemente verwenden, gesundheitsbewusster sind, sich dementsprechend gesund ernähren und ausreichend bewegen, und dadurch ein generell geringeres Risiko für KHK haben. Es werden weitere Studien benötigt, um diese Ergebnisse zu bestätigen und konkrete Aussagen über die genaue Zusammensetzung und Dosis der Supplemente treffen zu können. Weiters sollte in Hinblick auf günstige Effekte auf das Herzinfarktrisiko auch die optimale Dauer der Supplementierung abgeklärt werden.