

Journal für

# Gynäkologische Endokrinologie

Gynäkologie • Kontrazeption • Menopause • Reproduktionsmedizin

## News-Screen Menopause

Frigo P

*Journal für Gynäkologische Endokrinologie 2011; 5 (2)*

*(Ausgabe für Österreich), 26-27*

*Journal für Gynäkologische Endokrinologie 2011; 5 (2)*

*(Ausgabe für Schweiz), 27-28*

**Offizielles Organ der Österreichischen  
IVF-Gesellschaft**

**Offizielles Organ der Österreichischen  
Menopause-Gesellschaft**

Indexed in EMBASE/Scopus/Excerpta Medica

[www.kup.at/gynaekologie](http://www.kup.at/gynaekologie)

Member of the



**Homepage:**

[www.kup.at/gynaekologie](http://www.kup.at/gynaekologie)

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

Krause & Pachernegg GmbH · VERLAG für MEDIZIN und WIRTSCHAFT · A-3003 Gablitz

P. h. b. GZ072037636M · Verlagspostamt: 3002 Puchersdorf · Erscheinungsort: 3003 Gablitz

# 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**



# News-Screen Menopause

## „Lipide und Menopause“

P. Frigo

### ■ The Effects of Isoflavones Combined with Soy Protein on Lipid Profiles, C-Reactive Protein and Cardiovascular Risk Among Postmenopausal Chinese Women

Liu ZM, et al. *Nutr Metab Cardiovasc Dis* 2011 [Epub ahead of print].

#### Abstract

**Background & Aims:** Observational studies note that regular dietary soy protein intake (6–11 g day<sup>-1</sup>) has a significant association with lower blood lipids; however, these observations have not been confirmed by clinical trials. This study aimed to ascertain the effects of moderate intake of soy protein (15 g) with isoflavones or isoflavones alone on serum lipid profiles, inflammatory markers (C-reactive protein and uric acid) and composite cardiovascular risk in Chinese postmenopausal, prediabetic women. **Methods and Results:** A double-blind randomised, placebo-controlled trial was conducted among 180 postmenopausal Chinese women with prediabetes or early untreated diabetes, aged 46–70 years and, on average, 6.0 years since menopause. Participants were randomly assigned to one of the three arms to receive 15g soy protein and 100 mg isoflavone (Soy group), or 15 g milk protein and 100 mg isoflavone (Iso group) or 15 g milk protein (placebo group) on a daily basis for 6 months. The results showed that no significant difference was observed in serum high-density lipoprotein-cholesterol (HDL-C), low-density lipoprotein-cholesterol (LDL-C), total cholesterol (TC), triacylglycerol (TG), high sensitive C-reactive protein and a composite 10-year cardiovascular risk between the three groups at both 3 and 6 months. Serum uric acid marginally increased by 1.22 % in the soy group and decreased by 4.28 % and 4.82 % in the iso and placebo groups at 3 months ( $p = 0.087$ ), but no difference was observed at 6 months ( $p = 0.264$ ). **Conclusion:** Soy protein with isoflavones or isoflavones alone at the provided dosage showed no significantly beneficial effects on measured cardiovascular risk factors in postmenopausal Chinese women with early hyperglycaemia.

#### Relevanz für die Praxis

Die Einnahme von Isoflavonen bzw. Sojaprotein scheint laut dieser Studie keinen Effekt auf das Lipidprofil zu haben; einzig ein leichter Anstieg der Harnsäure scheint die Wirkung zu sein. Allerdings wurde die Studie bei Patientinnen mit einem Praediabetes respektive metabolischen Syndrom durchgeführt; es stellt sich die Frage, ob nicht doch eine Verbesserung des Lipidprofils vor Beginn des praediabetischen Stadiums mit Isoflavonen bzw. Sojaprotein erreicht werden könnte.

### ■ Fruit, Vegetables, and Olive Oil and Risk of Coronary Heart Disease in Italian Women: the EPICOR Study

Beninelli B, et al. *Am J Clin Nutr* 2011; 93: 275–83.

#### Abstract

**Background:** Many observational studies support the recommendation to eat sufficient amounts of fruit and vegetables as part of a healthy diet. **Objective:** The present study aimed to investigate the association between consumption of fruit, vegetables, and olive oil and the incidence of coronary heart disease (CHD) in 29,689 women enrolled between 1993 and 1998 in 5 European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC) cohorts in northern (Turin and Varese), central (Florence), and southern (Naples and Ragusa) Italy. **Design:** Baseline dietary, anthropometric, and lifestyle characteristics were collected. Major events of CHD (fatal and nonfatal myocardial infarction and coronary revascularization) were identified through a review of clinical records. Analyses were stratified by center and adjusted for hypertension, smoking, education, menopause, physical activity, anthropometric measures, nonalcohol energy, alcohol, total meat, vegetables in analyses for fruit, and fruit in analyses for vegetables. **Results:** During a mean follow-up of 7.85 y, 144 major CHD events were identified. A strong reduction in CHD risk among women in the highest quartile of consumption of leafy vegetables (hazard ratio: 0.54; 95 % CI: 0.33, 0.90;  $p$  for trend = 0.03) and olive oil (hazard ratio: 0.56; 95 % CI: 0.31, 0.99;  $p$  for trend = 0.04) was found. In contrast, no association emerged between fruit consumption and CHD risk. **Conclusion:** An inverse association between increasing consumption of leafy vegetables and olive oil and CHD risk emerged in this large cohort of Italian women.

#### Relevanz für die Praxis

In dieser großangelegten prospektiven Studie zeigte sich der nützliche Effekt von Blattgemüse und Olivenöl, wobei der Effekt der ungesättigten Fettsäuren des Olivenöls klar erscheint, beim Blattgemüse scheinen am ehesten die komplexen Kohlenhydrate vor einer Hyperinsulinämie und damit vor einer Belastung mit Glukose zu schützen, die indirekt eine kardiovaskuläre Prävention darstellt. Im Vergleich bringt der Konsum von Obst scheinbar keinen Vorteil in Bezug auf das kardiale Risiko.

## ■ Dose-Response Effects of Omega-3 Fatty Acids on Triglycerides, Inflammation, and Endothelial Function in Healthy Persons with Moderate Hypertriglyceridemia

Skulas-Ray AC, et al. *Am J Clin Nutr* 2011; 93: 243–52.

### Abstract

**Background:** Eicosapentaenoic acid (EPA) and docosahexaenoic acid (DHA) have been shown to reduce cardiovascular mortality at a dose of  $\approx 1$  g/d. Studies using higher doses have shown evidence of reduced inflammation and improved endothelial function. Few studies have compared these doses. **Objective:** The objective of this study was to compare the effects of a nutritional dose of EPA+DHA (0.85 g/d) with those of a pharmaceutical dose (3.4 g/d) on serum triglycerides, inflammatory markers, and endothelial function in healthy subjects with moderately elevated triglycerides. **Design:** This was a placebo-controlled, double-blind, randomized, 3-period crossover trial (8 week of treatment, 6 week of washout) that compared the effects of 0.85 and 3.4 g EPA+DHA/d in 23 men and 3 postmenopausal women with moderate hypertriglyceridemia (150–500 mg/dL). **Results:** The higher dose of EPA + DHA lowered triglycerides by 27 % compared with placebo (mean  $\pm$  SEM:  $173 \pm 17.5$  compared with  $237 \pm 17.5$  mg/dL;  $p = 0.002$ ), whereas no effect of the lower dose was observed on lipids. No effects on cholesterol (total, LDL, and HDL), endothelial function [as assessed by flow-mediated dilation, peripheral arterial tonometry/EndoPAT (Itamar Medical Ltd, Caesarea, Israel), or Doppler measures of hyperemia], inflammatory markers (interleukin-1 $\beta$ , interleukin-6, tumor necrosis factor- $\alpha$ , and high-sensitivity C-reactive protein), or the expression of inflammatory cytokine genes in isolated lymphocytes were observed. **Conclusion:** The higher dose (3.4 g/d) of EPA+DHA significantly lowered triglycerides, but neither dose improved endothelial function or inflammatory status over 8 week in healthy adults with moderate hypertriglyceridemia.

### Relevanz für die Praxis

Eine hohe Dosis von Omega-3-Fettsäuren zeigte in dieser Studie einen positiven Effekt auf den Lipidstoffwechsel, während eine Standarddosis keine Signifikanz zeigte; leider ist sowohl die Studiengruppe als auch der Beobachtungszeitraum grenzwertig klein bzw. kurz. Daher wäre ich in der Beurteilung sehr vorsichtig; es lässt sich allerdings daraus schließen, dass hohe Dosen ungesättigter Fettsäuren relativ rasch einen positiven Effekt auf das Lipidprofil zeigen.

## ■ Sex Differences in Lipid and Lipoprotein Metabolism: It's not just about Sex Hormones

Wang X, et al. *J Clin Endocrinol Metab* 2011; 96: 885–93.

### Abstract

It is commonly thought that sex hormones are important regulators of plasma lipid kinetics and are responsible for sexual dimorphism in the plasma lipid profile. Here we discuss the findings from studies evaluating lipid and lipoprotein kinetics in men and women in the context of what we know about the effects of exogenous sex hormone administration, and we conclude that it is more complicated than that. It has become clear that normal physiological alterations in the hormonal milieu (i.e. due to menopause or throughout the menstrual cycle) do not significantly affect plasma lipid homeostasis. Furthermore, parenterally administered estrogens have either no effect or only very small beneficial effects, whereas orally administered estrogens raise plasma triglyceride concentrations – a phenomenon that is not consistent with the observed sex differences and likely results from the hepatic “first-pass effect”. The effects of progestogens and androgens mimic only in part the differences in plasma lipids between men and women. Thus, the underlying physiological modulators of plasma lipid metabolism responsible for the differences between men and women remain to be elucidated.

### Relevanz für die Praxis

Die unterschiedlichen Lipidprofile von Mann und Frau lassen sich scheinbar durch Hormone allein nicht erklären; der Einfluss der Östrogene auf das Lipidprofil bei oraler Einnahme scheint aber eher negativ zu sein, während die parenterale Einnahme keinen Effekt zu haben scheint. Daher sollte in der Praxis am Beginn einer Hormonsubstitution auch die Frage nach einer Beeinflussung des Lipidprofils im Sinne einer kardiovaskulären Prävention unbedingt gestellt werden.

### Korrespondenzadresse:

Univ.-Prof. Dr. med. Peter Frigo  
Abteilung für Gynäkologische Endokrinologie und Sterilitätstherapie  
Universitätsklinikum für Frauenheilkunde  
Medizinische Universität Wien  
A-1090 Wien, Währinger Gürtel 18–20  
E-Mail: peter.frigo@meduniwien.ac.at

# Mitteilungen aus der Redaktion

## Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

## e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung e-Journal-Abo](#)

## Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)