

JOURNAL FÜR ERNÄHRUNGSMEDIZIN

LUDVIK B, WIDHALM K
Editorial

Journal für Ernährungsmedizin 2002; 4 (1) (Ausgabe für Schweiz)
4

Homepage:

**[www.kup.at/
ernaehrungsmedizin](http://www.kup.at/ernaehrungsmedizin)**

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

Mit Nachrichten der



**INTERDISZIPLINÄRES ORGAN FÜR PRÄVENTION UND
THERAPIE VON KRANKHEITEN DURCH ERNÄHRUNG**

**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





L'hyperhomocystéinémie est un facteur de risque cardio-vasculaire indépendant

L'hyperhomocystéinémie est un facteur de risque cardio-vasculaire indépendant, avec une action double sur le dépôt de LDL oxydés et sur l'augmentation des thromboses veineuses. En plus, de son association avec l'athérosclérose, elle semble aussi plus fréquente dans la démence d'Alzheimer et les complications au cours de la grossesse, tel que l'éclampsie. La prévalence est importante avec l'âge et elle est très souvent associée à un manque de vitamine B12. L'homocystéine devrait être mesurée plus fréquemment chez des patients souffrant d'athérosclérose, de diabète et de dyslipidémie. Un taux supérieur à 12 $\mu\text{mol/l}$ devrait inciter les thérapeutes à instaurer une supplémentation en vitamine B12.

En conclusion, l'hyperhomocystéinémie est un facteur de risque cardio-vasculaire indépendant et il devrait être pris plus au sérieux d'autant plus que son traitement est une simple supplémentation en vitamine B12.

*Dr Alain Golay
Division d'Enseignement Thérapeutique pour Maladies Chroniques
Hôpitaux Universitaires de Genève*

Hyperhomocysteinämie als unabhängiger kardiovaskulärer Risikofaktor

Die Hyperhomocysteinämie stellt einen unabhängigen kardiovaskulären Risikofaktor dar, der auf zweierlei Wege wirksam wird: durch eine Ablagerung des oxidierten LDL-Cholesterins sowie durch vermehrte venöse Thrombosen. Neben ihrer Assoziation mit Atherosklerose hängt sie mit häufigerem Auftreten von Alzheimer-Demenz oder Schwangerschaftskomplikationen wie z. B. Eklampsie zusammen. Die Prävalenz steigt mit dem Alter an und ist häufig mit einem Mangel an Vitamin B12 assoziiert. Homocystein sollte bei Patienten mit Atherosklerose, Diabetes mellitus und Dyslipidämie häufig kontrolliert werden. Ein Wert über 12 $\mu\text{mol/l}$ sollte Veranlassung zu einer Supplementierung von Vitamin B12 sein.

Zusammenfassend stellt die Hyperhomocysteinämie einen unabhängigen kardiovaskulären Risikofaktor dar, der ernst genommen werden muss, insbesondere da die Behandlung mit einer Supplementierung von Vitamin B12 sehr einfach ist.

*Dr. Alain Golay
Abteilung für Chronisch Kranke, Universitätsspital Genf*