Studie findet Anstieg von Infarkten

Sollen Osteoporosepatienten trotzdem Kalzium schlucken?

Kalzium als Nahrungsergänzungsmittel kann bei alten Damen Herzinfarkte und Schlaganfälle fördern, so eine Studie im „British Medical Journal“. Was bedeutet das für Prävention und Therapie der Osteoporose? MMW hat den Internisten und Osteoporoseexperten Professor Helmut W. Minne aus Bad Pyrmont um eine Bewertung der Studie gebeten.

MMW: Bisher ist man davon ausgegangen, dass Kalzium harmlos ist, was das kardiovaskuläre System angeht. Nun zeigt eine Studie vermehrt Herzinfarkte und Schlaganfälle bei postmenopausalen Frauen, die fünf Jahre lang täglich 1 g Kalzium eingenommen haben. Was sagen Sie dazu?

Minne: Diese Nachricht wird einschlagen, und ich fürchte, sie wird sich negativ auf die Praxis der Osteoporosetherapie auswirken. Die Studie ist vom Design her in Ordnung und sorgfältig gemacht. Aber: Es handelt sich um eine reine Osteoporose-Präventionsstudie bei gesunden alten Damen. Dieses Kollektiv muss man klar unterscheiden von Personen mit manifester Osteoporose und Frakturen!

MMW: In der Studie wurde eine Kalziummonotherapie geprüft, ohne Vitamin D ...

Minne: Das war aus wissenschaftlicher

Sicht durchaus gerechtfertigt, weil bislang nicht klar ist, ob Kalzium allein einen Nutzen hat. Für die Praxis der Osteoporoseprävention besteht jedoch international Konsens darüber, dass Kalzium nur in Kombination mit Vitamin D verordnet werden sollte. Ohne Vitamin D kann der Körper nichts mit dem Kalzium anfangen. Trotzdem muss man die Studie ernst nehmen. Allerdings passen die Resultate nicht in das Gesamtmodell der Vorstellungen, die wir derzeit haben. Man kann nicht ausschließen, dass es sich bei den vermehrt aufgetretenen Herzinfarkten und Schlaganfällen um Artefakte handelt. Die Studienautoren selbst bewerten ihre Ergebnisse zurückhaltend. Ich stimme allerdings zu, dass es sich um einen Warnhinweis handelt, dem man wissenschaftlich weiter nachgehen muss.

MMW: Was bedeutet die Studie für Osteoporosepatienten?

Minne: Überhaupt nichts! Osteoporosepatienten sind ein ganz anderes Kollektiv. Da sind erste Knochen gebrochen, da ist die Lungenfunktion wegen Wirbelkörperbrüchen eingeschränkt, da ist der Nutzen der Kalziumsubstitution ein ganz anderer und Morbidität und Mortalität sind wesentlich höher als bei altersentsprechenden Knochengesunden.

MMW: Die Studienautoren stellen folgende Zahlen gegenüber: 50 Frauen müssen fünf Jahre 1 g Kalzium täglich schlucken, um eine Fraktur zu verhindern. Um ein kardiovaskuläres Ereignis zu „erzielen“, braucht es jedoch nur 29 Frauen ...

Nachgefragt

bei Prof. Dr.
H. W. Minne

„Bei einer therapiepflichtigen Osteoporose ist der Nutzen von Kalzium plus Vitamin D größer als das Risiko.“

Minne: Unter der Annahme einer therapiepflichtigen Osteoporose wäre der Nutzen einer Kalzium/Vitamin-D-Substitution größer. Da Frauen mit einer Osteoporosetherapie aus der Studie ausgeschlossen worden waren, kann man nicht auf den Nettonutzen bei manifester Osteoporose schließen.

MMW: Folgt man der Studie, wäre Kalzium in der Primärprävention obsolet ...

Minne: Das wird in Deutschland ja auch nicht empfohlen. Empfohlen wird eine ausreichende Zufuhr an Kalzium (1000 bis 1500 mg/d) und Vitamin D mit der Nahrung. Allerdings gibt es genügend Hinweise, dass die Versorgung mangelhaft ist.

MMW: Was soll der Hausarzt sagen, wenn alarmierte Patientinnen wissen wollen, ob Kalzium ihrem Herzen schadet?

Minne: Wenn es um Prävention geht, sollte er antworten: „Sehen Sie zu, dass Sie Ihre Kalziumzufuhr über die Nahrung hinreichend gestalten.“ Die durchschnittliche Kalziumzufuhr in Deutschland liegt zwischen 400 und 600 mg täglich und ist damit defizient, und zwar mehr oder weniger in allen Altersgruppen. Der kritische Punkt in der Primärprävention ist zudem die mangelnde Zufuhr an Vitamin D. Und für die Therapie bei Osteoporose gilt weiterhin: Kalzium in Kombination mit Vitamin D gehört zur Basistherapie!

■ Interview: Dr. Thomas Meißner

Literatur

Bolland MJ et al. Vascular events in healthy older women receiving calcium supplementation. Brit Med J, 2008 Jan 15

Haben Sie noch Fragen an Prof. Minne?

Sie erreichen ihn über die MMW-Redaktion:
Fax: 089-4372-1399
E-Mail: schumacher@urban-vogel.de

Foto: Superbild

Hat eine Patientin bereits eine manifeste Osteoporose, dann gehört Kalzium plus Vitamin D weiter zur Basistherapie.