LESERFORUM

Präventionsmedizin

Schreiben Sie uns!
redaktion.mmw@springer.com
 Springer Medizin, Redaktion MMW,
 Aschauer Str. 30, 81549 München

„Fehlschluss beim Homocystein!“

Unsere Experten sprachen in MMW 10/2017, S. 19, der Senkung des Homocysteinspiegels in den Normbereich eine präventive Wirkung ab. Ein Leser sieht das ganz anders.

— Die Atherosklerose als pathologischer Grundprozess verläuft über Jahrzehnte weitgehend unbemerkt bis zum ersten kardiovaskulären Ereignis. Eine Senkung von Risikofaktoren in dieser Phase entspricht einer *Primärprävention*. Herr Kollege Füeßl verweist richtig auf Wirkmechanismen des Homocysteins und die in epidemiologischen Studien in dieser Phase gefundene Assoziation mit dem kardiovaskulären Risiko.

Danach folgt ein Fehlschluss: Als Beweis der Unwirksamkeit einer Homocysteinsenkung durch Folsäure und Vitamin B₁₂ werden Studien zitiert, die alleamt der *Sekundärprävention* zuzuordnen sind. Es wurde nach einem stattgefundenen kardiovaskulären Ereignis, also etwa einem Myokardinfarkt, geprüft, ob die B-Vitamine im Vergleich zu Placebo das Auftreten weiterer kardiovaskulärer Ereignisse verringern. Diese Studien prüfen nicht die lange Phase der Atheroskleroseentstehung, in der Homocystein als Risikofaktor etabliert wurde, sondern einen Prozess mit einer völlig anderen Pathologie. Es ist, als würde man die Anatomie der Gans auf den Fuchs anwenden.

Relevant sind nur Studien zur Primärprävention, die leider nicht zitiert werden. Die größte ist eine 2015 in JAMA publizierte: Mehr als 20.000 Probanden mit Hypertension ohne kardio-

Atherosklerose: Chronische Krankheit mit jahrzehntelangem Verlauf.

vaskuläres Ereignis erhielten entweder Folsäure plus ein Antihypertensivum oder nur ein Antihypertensivum. Nach 4,5 Jahren hatte die Folsäuregruppe hochsignifikant weniger Erstereignisse. Ischämische Schlaganfälle traten um 34% seltener auf, der kombinierte Endpunkt aus Schlaganfall, Myokardinfarkt und kardiovaskulärem Tod um 20%. ■

Prof. Dr. med. Uwe Till,
 Jakob-Kaiser-Ring 33, D-99087 Erfurt,
 Vorsitzender der D-A-CH-Liga Homocystein

Antwort von Prof. Füeßl

Die D-A-CH-Liga Homocystein ist ein Verein, der eine natürlich vorkommende, nicht proteinogene α -Aminosäure zum Satan erklärt hat und die Gabe von Vitamin B₁₂ und Folsäure als Panacea propagiert. Die Studienlage zur Sekundär- und Primärprophylaxe ist unübersichtlich und heterogen, was den Kessel am Dampfen hält.

Doch halten wir uns an die seriöse Literatur. Eine Metaanalyse von acht kon-

trollierten Studien zum Effekt der Senkung des Homocysteins mit über 37.000 Patienten [Clarke R et al. Arch Intern Med. 2010;170:1622–31] kommt zu dem Schluss, dass auf der Basis der verfügbaren Evidenz eine routinemäßige Supplementation mit B-Vitaminen für die Allgemeinbevölkerung nicht empfohlen werden kann. Dementsprechend billigt die europäische Leitlinie

zur Prävention kardiovaskulärer Erkrankungen von 2012 der Homocystein-Bestimmung nur eine schwache IIb-Empfehlung zu und betrachtet die Substanz als „Zweitlinien-Marker“ für das kardiovaskuläre Risiko, da sie keinen ursächlichen Risikofaktor darstellt. Eine „Therapie“ mit B-Vitaminen und/oder Folsäure wird nicht empfohlen.

Dass die Arteriosklerose vor ihrer klinischen Manifestation eine jahrzehntelange Vorlaufzeit hat, ist eine Binsenweisheit. Dennoch sollte eine präventiv wirksame Therapie eigentlich auch Patienten mit Manifestation helfen.

Ich halte es für unseriös, dem Leser bei Zitierung einer Therapiestudie zu diesem Thema vorzuenthalten, dass die Studie in den ostchinesischen Provinzen Jiangsu und Anhui durchgeführt wurde. Welche Relevanz eine derartige Untersuchung zu einem metabolischen Parameter für die Bevölkerung der westlichen Welt hat, sei dahingestellt. ■

Prof. Dr. med. Hermann S. Füeßl