Prävention mit „Fischöl“

Herztod kann nicht verhindert werden

Eine Nahrungsergänzung mit Omega-3-Fettsäuren („Fischöl“-Kapseln) senkte in der ORIGIN-Studie zwar die Triglyzeridwerte der Patienten – von der erhofften Reduktion der kardiovaskulären Mortalität war aber auch nach bis zu sieben Jahren Nachbeobachtung nichts zu sehen.

■ Eine tägliche Nahrungsergänzung mit 1 g Omega-3-Fettsäuren hat sich in der ORIGIN-Studie als ungeeignet erwiesen, die Rate kardiovaskulärer Ereignisse bei Typ-2-Diabetes oder hohem Diabetes-Risiko zu senken.

Studienteilnehmer hatten Diabetes oder Prä-Diabetes

In der ORIGIN-Studie ist parallel der mögliche präventive Effekt von zwei Therapiestrategien auf kardiovaskuläre Ereignisse geprüft worden: Zum einen die des Basalinsulins

Glargin, zum anderen die einer Nahrungsergänzung mit Omega-3-Fettsäuren.

Zur Prüfung der Supplementierungsstrategie sind 12 536 Personen mit kardiovaskulären Risikofaktoren und Typ-2-Diabetes (82% der Studienpopulation) oder leichteren Störungen des Glukosemetabolismus wie gestörter Nüchternblutzucker (IFG) oder gestörte Glukosetoleranz (IGT) randomisiert einer Therapie mit Omega-3-Fettsäuren (1 g pro Tag, bestehend aus 465 mg Eicosapentaensäure und 375 mg Docosahexaensäure) oder mit Placebo (Olivenöl) zugeteilt worden. Primärer Endpunkt der Studie war die Rate der kardiovaskulär bedingten Todesfälle.

Kein Effekt auf kardiovaskuläre Mortalität

Die gleichzeitig im „New England Journal of Medicine“ publizierten Ergebnisse hat Dr. Jackie Bosch, Hamilton / Kanada, vorgestellt.

Die Bilanz der Supplementierung nach rund sechs Jahren Nachbeobachtung: Mit 9,1% (Omega-3-Fettsäuren) und 9,3% (Placebo) waren die Raten für die kardiovaskuläre Mortalität nahezu gleich und nicht signifikant unterschiedlich.

Triglyzeride gesenkt

Auch an den Gesamtraten aller schwerwiegenden kardiovaskulären Ereignisse (16,5% vs. 16,3%) war kein Effekt der Supplementierung abzulesen. Gleiches gilt für die Endpunkte Gesamtsterberate (15,1% vs. 15,4%) und Tod infolge von Arrhythmien (4,6% vs. 4,1%).

Einen Effekt hatte die Supplementierung von Omega-3-Fettsäuren allerdings doch: Die Triglyzeridwerte wurden damit im Schnitt um 14,5 mg/dl stärker gesenkt als durch Placebo – was jedoch augenscheinlich ohne jede protektive Wirkung auf Herz und Gefäße geblieben war. **Peter Overbeck ■**

Verdacht vom Tisch

Kein Karzinomrisiko unter Glargin

Drei große Kohortenstudien sowie eine prospektive Interventionsstudie zeigen unisono, dass eine mittel- bis langfristige Therapie mit Glargin das Risiko für Malignome nicht erhöht.

■ „Insulinanalogon Glargin steigert möglicherweise das Krebsrisiko“ – mit dieser Schlagzeile sorgte das IQWiG 2009 für Aufregung in der Diabetes-Gemeinde. Grundlage für die Mitteilung waren methodisch sehr umstrittene Ergebnisse einer Registerstudie. Sie standen schon damals im Widerspruch zu langfristigen Daten aus prospektiven Studien. Als Konsequenz wurde dennoch von wissenschaftlichen Gesellschaften und Behörden gefordert, dem Krebsverdacht sicherheitshalber nachzugehen.

Dieser Aufgabe ist der Hersteller nachgekommen. Gleich drei große Kohortenstudien zu dieser Fragestellung wurden vorgestellt.

Krebsrisiko gegenüber anderen Insulinen nicht erhöht

Die größte Studie war die „Northern European Database Study“. Sie beobachtete 448 000 Insulin-Patienten im Schnitt 3,1 Jahre lang, sodass 1,5 Mio. Patientenjahre überblickt wurden. 17 800 Patienten erkrankten in diesem Zeitraum an Krebs. Nach den Worten von Studienautor Prof. Peter Boyle, Präsident des Internationalen Präventions-Forschungsinstituts in Lyon, fand sich für keine Krebsart ein Hinweis, dass Glargin das Erkrankungsrisiko erhöht: Weder für Brustkrebs, noch für Prostatakrebs oder Darmkrebs, auch nicht für Krebs allgemein.

Zu den gleichen Ergebnissen kamen zwei Studien aus den USA mit 115 000 Patienten bzw. 52 000 Patienten mit einer für die Fragestellung allerdings recht kurzen medianen Laufzeit von 1,2 Jahren. Auch in diesen beiden Studien wurden die Krebsinzidenzen zwischen Glargin und anderen Insulinen

Weitere Infos auf
springermedizin.de

Dossier „ADA-Kongress“

Beiträge zum Kongress der American Diabetes Association unter:
www.springermedizin.de/ada-2012

Dossier „Diabetes“

Material rund um die Stoffwechselerkrankung:
www.springermedizin.de/api-diabetes