Prävention kardiovaskulärer Ereignisse

Omega-3-Fettsäuren wirkungslos

Fragestellung: Schützt die Supplementierung von Omega-3-Fettsäuren Risikopatienten vor kardiovaskulären Ereignissen?

Hintergrund: Menschen, die zuvor einen Myokardinfarkt oder eine Herzinsuffizienz überstanden hatten mit Omega-3-Fettsäuren zu therapieren, scheint präventive Effekte zu haben. Wie effizient eine solche Behandlung bei Typ-2-Diabetikern oder bei denjenigen mit Risiko für eine Typ-2-Diabetes ist, ist bisher allerdings noch nicht eindeutig geklärt.

Patienten und Methodik: In dieser doppelblind randomisierten Studie wurden Patienten mit Typ-2-Diabetes oder einer gestörten Nüchternglukose bzw. Glukosetoleranz entweder frühzeitig mit Insulinglargin oder mit 900 mg Omega-3-Fettsäuren therapiert. Beide Gruppen wurden placebokontrolliert zur Standardtherapie verglichen. Die hier vorgestellte Publikation beschäftigt sich mit der Auswertung des placebokontrollierten Einsatzes der Omega-3-Fettsäuren. Insgesamt 12 536 Patienten mit ei-

Bosch J, Gerstein HC, Dagenais GR et al.

n-3 fatty acids and cardiovascular outcomes in patients with dysglycemia.

N Engl J Med 2012; 367(4):309–18.

nem erhöhten kardiovaskulären Risiko, einer gestörten Glukosetoleranz, gestörter Nüchternglukose oder einem Typ-2-Diabetes wurden in die Studie aufgenommen. Der primäre Endpunkt war der kardiovaskuläre Tod. Die Studie wurde gesponsert von Sanofi.

Ergebnisse: Nach einer mittleren Studiendauer von 6,2 Jahren konnte die Einnahme von Omega-3-Fettsäuren die Inzidenz des primären Endpunktes (kardiovaskulärer Tod) nicht signifikant reduzieren (9,1 % vs. 9,3%; HR 0,98; KI-95%=0,87–1,10; p = 0,72). Ebenfalls hatten die Therapie mit Omega-3-Fettsäuren keinen signifikanten Effekt auf die Rate von schweren vaskulären Ereignissen (16,5 vs. 16,3%), dem Tod jeglicher Ursache (15,1 vs. 15,4%) oder dem Tod in Folge von Arrhythmien (4,6% vs. 4,1%). Allerdings waren die Triglyzerid-Werte in der „Omega-3-Fettsäure-Gruppe“ um 14,5 mg/dl (p<0,001) vermindert. Auf andere zirkulierende Lipid-Parameter wirkte sich die Einnahme nicht aus.

Schlussfolgerung: Die tägliche Supplementation von 1g (mind. 900 mg) Omega-3-Fettsäuren kann die Inzidenz kardiovaskulärer Ereignisse bei Patienten mit erhöhtem kardiovaskulären Risiko und gestörtem Glukosestoffwechsel nicht reduzieren.

–Kommentar von Dr. med. Knut Mai

Und was ist mit Fisch?

Entgegen früheren Studien, die eine Wirksamkeit von Omega-3-Fettsäuren zur Sekundärprävention kardiovaskulärer Ereignisse belegten, war in dieser Studie kein positiver Effekt vorhanden. Bereits in einer Anfang des Jahres publizierten Metaanalyse von ausschließlich randomisierten kontrollierten Studien war keine positive Wirkung von Omega-3-Fettsäuren erkennbar. Zwar war das in der aktuellen Primärpräventions-Studie untersuchte Kollektiv auf Patienten mit Typ-2-Diabetes bzw. erhöhtem Risiko für ein Typ-2-Diabetes beschränkt, jedoch dürfte sich im Zusammenhang mit der erwähnten Metaanalyse die Frage nach der Wirksamkeit einer Omega-3-Fettsäure-Supplementation durchaus stellen.

Die hier vorgestellten Daten unterstützen jedenfalls eine solche Therapie nicht in dem untersuchten Patientenkollektiv. Mehr Klarheit dürften drei Studien schaffen, die sich aktuell in der Auswertung bzw. in der Studienphase befinden.

Hier wird ebenfalls der Effekt von Omega-3-Fettsäuren in der Primär- bzw. Sekundärprävention untersucht. Es ist durchaus möglich, dass die im Gegensatz zu früheren Ergebnissen diskordanten Daten durch eine insgesamt bessere allgemeine therapeutische Einstellung der Patienten bedingt wurden. Jedoch bleibt dann immer noch die Frage, wie sich eine zusätzliche Supplementation von Omega-3-Fettsäuren auswirkt.

Wie weit diese Daten auch auf den Verzehr von natürlichen

Omega-3-Fettsäuren wie im Fisch zutreffen, bleibt offen. Denn durch die Zufuhr von Fischöl werden natürlicherweise auch andere Nahrungsbestandteile modifiziert (z. B. Reduktion des roten Fleischanteils). Auch dies wurde in der hier vorliegenden Arbeit diskutiert. Möglicherweise ist hierdurch auch der in epidemiologischen Studien belegte Effekt der Omega-3-Fettsäuren bedingt.

Dr. med. Knut Mai

Clinic of Endocrinology, Diabetes and Nutrition Experimental and Clinical Research Center (ECRC)
Charite Campus Berlin Buch
Lindenberger Weg 80
13125 Berlin
und
Charité-Universitätsmedizin Berlin
Campus Mitte
Charitéplatz 1, 10117 Berlin
Knut.Mai@charite.de