



## Rosinen aus der Fachliteratur

### 1. Viel oder wenig Calcium?

#### ***Eine hohe Calcium-Zufuhr vermindert das Risiko für Herz-Kreislaufkrankheiten***

American Journal of Epidemiology, Februar 2010

Langzeitbeobachtung von 23'366 Männern, durchgeführt am berühmten Karolinska Institut Stockholm. Männer, die mehr Calcium zu sich nahmen als empfohlen, hatten ein um 23% vermindertes Risiko für Herz-Kreislaufkrankheiten.

#### ***Calcium Supplemente erhöhen das Risiko für Herzinfarkt***

Meta-Analyse im British Medical Journal Dezember 2010

Von den rund 20'000 Patienten hatten diejenigen, welche Calcium-Supplemente zur Osteoporose-Prophylaxe zu sich nahmen, ein um rund 30% erhöhtes Risiko für Herz-Kreislaufkrankheiten.

**Kommentar:** Calcium ist wahrscheinlich das meistverkaufte und meist verschriebene Supplement, es soll unsere Knochen vor Osteoporose schützen.

Die Studie im British Medical Journal untersucht deshalb die Frage, ob die regelmässige Einnahme von Calcium-Tabletten unbedenklich ist. Wider Erwarten fanden sie ein merklich erhöhtes Risiko für Herz-Kreislaufkrankheiten.

In der schwedischen Studie wurde der Einfluss einer calciumreichen Ernährung untersucht. Mehr Calcium in der Ernährung soll vor Herz-Kreislaufkrankheiten schützen.

Das muss kein Gegensatz sein. Möglicherweise ist eine calciumreiche Ernährung generell gesünder: Milchprodukte, Gemüse, Vollkornprodukte etc. Wir wissen es nicht. Was der gesunde Menschenverstand jedoch ohne weiteres aus den sich oberflächlich widersprechenden Studien schliessen darf: Bei Supplementen ist in jedem Fall höchste Vorsicht am Platz, seien es nun Vitamine, Spurenelemente, Antioxidantien, Mineralien oder was auch immer. Erwiesenermassen ist bei vielen der Schaden grösser als der Nutzen.

### 2. Medikamente zum „Kompensieren“ von schlechten Ernährungsgewohnheiten?

#### ***Kann ein Statin (Cholesterinsenker) das Risiko einer ungesunden Ernährung neutralisieren?***

American Journal of Cardiology August 2010

Die Frage ist keineswegs ironisch gemeint, es ist der Originaltitel der Studie! Die Autoren „untersuchen“ mittels einer Meta-Analyse, ob der Konsum von Jumbo-Burgern („Quarter Pounder“) mit Medikamenten „kompensiert“ werden kann. Sie kommen zum Schluss, dass die Risikoreduktion durch die Einnahme von Statinen grösser ist als die Risikozunahme (für Herz-Kreislaufkrankheiten) durch den täglichen Konsum eines Jumbo-Burgers. Bravo! Eigentlich komisch, dass die Pharma-Industrie den Ball nicht aufgenommen hat und in einer strategischen Partnerschaft mit McDonalds den „Heart Healthy Statin Burger“ kreiert hat. Wer weiss, vielleicht ist er schon in der Pipeline.

Leider stecken zwei Irrtümer dahinter:

1. In allen ernst zu nehmenden Meta-Analysen sind Statine in der Primärprävention (also bei Gesunden, solchen mit und solchen ohne erhöhte Cholesterinspiegel) wirkungslos
2. Obwohl gewissermassen Common sense, hat noch niemand bewiesen, dass der tägliche Konsum eines Hamburgers zu gesundheitlichen Problemen führt.

#### **Zu 1:**

Auch der neueste Versuch, Statine bei Gesunden zu propagieren, die sog. JUPITER Studie, ist kläglich gescheitert. Die absolute Risikoreduktion ist verschwindend klein, obwohl die Studie vorzeitig (das heisst gerade noch rechtzeitig, um ein positives Resultat zu erreichen) gestoppt wurde. Die Zahl der „Ereignisse“ (also Infarkte und Herzkreislauftodesfälle) ist viel zu klein für eine zuverlässige statistische Aussage. Die Studie ist voll von Interessenkonflikten: Sie wurde vom Statin-Hersteller bezahlt, die Daten wurden vom Hersteller verwaltet und ausgewertet. Die meisten Autoren stehen nebenberuflich im Sold der Pharma-Industrie.

#### **Zu 2:**

Hamburger sind sicher nicht gerade Health Food. Die Fettqualität in einem Hamburger ist sicher miserabel, da das Fleisch von abartig gemästeten Industrie-Kühen stammt. Ein paar Hamburger haben aber sicher noch niemandem geschadet. Das gesundheitliche Problem des Hamburger-Konsums besteht wahrscheinlich eher darin, dass er „gesündere“ Nahrungsmittel verdrängt, weil er ohne Aufwand und für wenig Geld jederzeit und fast überall zu haben ist. Das gilt aber eo ipso für jedes Convenience Food. Gesunde Ernährung ist eine kulturelle Errungenschaft und hat sich deshalb in verschiedenen Kulturen verschieden ausgestaltet. Zur gesunden Ernährung gehört nicht nur das WAS? sondern auch das WIE? Auf dem Gehsteig schnell eine Pizza reinschieben und mit einer Cola-Zero runterspülen oder mit Freunden gemütlich eine Pizza mit einem Glas Wein geniessen sind zwei Paar Schuhe.

### **3. Wieviel sollte Ihr Hausarzt lesen?**

#### ***Fünfundsiebzig klinische Versuche und elf systematische Reviews täglich: wie sollen wir da auf dem Laufenden bleiben?***

(Systematische Review: kritische Sichtung einer Anzahl von ausgewählten Studien zum selben Thema) Diese Untersuchung im PLoS Medicine vom September 2010 geht der Frage nach, wie man angesichts der Informationsflut überhaupt auf dem neuesten Stand der Medizin bleiben kann?

Schon James Lind beklagte sich 1753 anlässlich der Publikation seiner bahnbrechenden Studie über Skorbut: ...“before the subject could be set in a clear and proper light, it was necessary to remove a great deal of rubbish“. Heute sind wir eher mit einer Lawine als gerade mit „a great deal“ von rubbish („Krimskrams, Unsinn, Firlefanz, Blödsinn“) konfrontiert. Täglich werden 75 klinische Studien und 11 systematische Reviews publiziert. Um auf dem neuesten Stand der Erkenntnis zu bleiben müsste zB ein Kardiologe mehrere Stunden pro Tag Studien lesen. Schenkt man einer im Dezember 2010 im British Medical Journal veröffentlichten Umfrage Glauben, verbringt er aber durchschnittlich gerade 30 Minuten täglich mit der Lektüre von Fachliteratur. Es ist wohl nicht abwegig anzunehmen, dass er diejenigen Studien lesen wird, die in sein Konzept passen. Studien, die gemäss Zusammenfassung seiner Vorstellung widersprechen, werden wohl ungelesen „deleted“. So zementieren sich in der Medizin Lehrmeinungen, welche einer kritischen Prüfung nicht standhalten. Die Cholesterinhypothese ist nur eine davon.

„Die medizinische Fachliteratur ist der verlängerte Marketing-Arm der Pharma-Industrie“, sagte Richard Smith, ehemaliger Herausgeber des BMJ.

Oder Max Planck, sinngemäss: neue Erkenntnisse setzen sich erst dann durch, wenn die Experten der alten Konzepte aussterben.

## 4. Überflüssige medizinische Interventionen

### ***Ein Herz mit 67 Stents***

(Ein Stent ist ein Drahtgerüst, das ein teilweise verschlossenes Herzkranzgefäss offenhalten sollte, welches mit einem Katheter eröffnet worden ist.)

Ein Diskussionsbeitrag im Journal of the American College of Medicine vom November 2010 behandelt die Patientenkarriere eines 56-jährigen Mannes, bei welchem in 10 Jahren während 28 Herz-Katheterisierungen nicht weniger als 67 Stents in seine Herzkranzgefässe sowie in seine 3 Bypässe eingesetzt worden sind. Absurd?

Im Dezember 2010 wurde der Fall eines Kardiologen in Baltimore bekannt, der in einem Jahr über 1200 Stents bei seinen Patienten einsetzte, über 30 bei einem einzigen. Ein Opinion Leader der Kardiologie in den USA, Dr. Steven Nissen, dazu: „What was going on in Baltimore is going on right now in every city in America, We are spending a fortune as a country on procedures that patients do not need.“ ([www.the-heart.org/article/1160085/print.do](http://www.the-heart.org/article/1160085/print.do), einloggen mit „kuoni“, Passwort nicola)

Der Kardiologe wurde entlassen. Er hat unterdessen einen Job beim Hersteller der Stents, von denen er tausende eingesetzt hat. Im Laufe des Verfahrens wurde auch bekannt, dass er mehr als \$30'000 für die Vermarktung des Stents erhalten hat, ausserdem wurden seine „Studien“-Reisen nach Asien und Japan finanziert. Mehrere Parties im Haus des Kardiologen für Tausende von Dollars wurden ebenfalls vom Hersteller des Stents berappt, vom Pharma-Riesen Abbott. „Unser Engagement gilt den Menschen, deren Gesundheit wir uns verpflichtet fühlen“, steht auf der home-page von Abbott zuoberst. „Unsere Produkte, von der Ernährung über die Diagnostik bis hin zur Medizintechnik und der pharmazeutischen Therapie, umfassen alle Lebensabschnitte, vom Neugeborenen bis ins hohe Alter. Die Fürsorge ist ein zentraler Punkt unserer Arbeit und definiert unsere Verantwortung gegenüber den Mitmenschen.“ Oder eher gegenüber den kollaborierenden Ärzten?

Redaktionelle Verantwortung für diesen Newsletter: Dr. med. Jürg Kuoni