



Studie: Fettleibigkeit ist ein erhebliches komorbides Problem bei Statinen

Referenz Sugiyama T, Tsugawa Y, Tseng CH, Kobayashi Y, Shapiro MF. Unterschiedliche zeitliche Trends der Kalorien- und Fettaufnahme zwischen Statinkonsumenten und Nichtkonsumenten bei Erwachsenen in den USA: Völlerei in der Zeit der Statine? JAMA Intern Med. 24. April 2014. Epub vor dem Druck. Design Diese Studie umfasste ein wiederholtes Querschnittsdesign unter Verwendung von Daten von Teilnehmern der National Health and Nutrition Examination Survey (1999–2010). Teilnehmer Eine landesweit repräsentative Stichprobe von 27.886 Erwachsenen im Alter von 20 Jahren oder älter Zielparameter Zur Berechnung der Kalorien- und Fettaufnahme wurde ein lineares Modell erstellt. Veränderungen des Body-Mass-Index (BMI) zwischen Statin-Konsumenten und Nicht-Statin-Konsumenten wurden …



Referenz

Sugiyama T, Tsugawa Y, Tseng CH, Kobayashi Y, Shapiro MF.

Unterschiedliche zeitliche Trends der Kalorien- und Fettaufnahme zwischen Statinkonsumenten und Nichtkonsumenten bei Erwachsenen in den USA: Völlerei in der Zeit der Statine? *JAMA Intern Med.* 24. April 2014. Epub vor dem Druck.

Design

Diese Studie umfasste ein wiederholtes Querschnittsdesign unter Verwendung von Daten von Teilnehmern der National Health and Nutrition Examination Survey (1999–2010).

Teilnehmer

Eine landesweit repräsentative Stichprobe von 27.886 Erwachsenen im Alter von 20 Jahren oder älter

Zielparameter

Zur Berechnung der Kalorien- und Fettaufnahme wurde ein lineares Modell erstellt. Veränderungen des Body-Mass-Index (BMI) zwischen Statin-Konsumenten und Nicht-Statin-Konsumenten wurden ebenfalls gemessen.

Wichtigste Erkenntnisse

Statinkonsumenten nahmen im Zeitraum 2009 bis 2010 täglich 192 Kalorien mehr zu sich als im Zeitraum 1999 bis 2000. Dieser Kalorienanstieg war im gleichen Zeitraum mit einer Gewichtszunahme von 6 bis 11 Pfund verbunden. Bei Nicht-Statinkonsumenten wurden keine signifikanten Veränderungen der Essgewohnheiten oder der Gewichtszunahme beobachtet. Im Zeitraum von 2009 bis 2010 war die Kalorienaufnahme von Statinkonsumenten um 9,6 % höher ($P=0,2$) als im Zeitraum 1999 bis 2000. Im gleichen Zeitraum wurden in der Nichtnutzergruppe keine signifikanten Veränderungen beobachtet. Im Laufe der Zeit stieg die Fettaufnahme bei Statinkonsumenten um 14,4 % ($P=0,007$), änderte sich jedoch

bei Nichtbenutzern nicht. Der BMI stieg bei den Statinkonsumenten um 1,3 und in der Nichtkonsumentengruppe nur um 0,4 ($P=0,02$). Diese neuen Erkenntnisse deuten darauf hin, dass der BMI in der Gruppe der Personen, die Statine einnahmen, schneller anstieg als in der Gruppe, die keine Statine einnahm. Es zeigt auch, dass im Laufe der Zeit die Kalorien- und Fettaufnahme bei Menschen zunahm, die Statin-Medikamente einnahmen.

Auswirkungen auf die Praxis

Es gibt überwältigende wissenschaftliche Beweise dafür, dass erhöhte Cholesterin- und Triglyceridwerte das Risiko, an Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu sterben, deutlich erhöhen. Es ist jedoch wichtig zu beachten, dass mehr als die Hälfte der Menschen, die jedes Jahr an einem Herzinfarkt oder Schlaganfall sterben, niedrige bis normale Cholesterinwerte haben. Diese Tatsache hat zu intensiveren lipidsenkenden Strategien mit Statinen geführt, um das Low-Density-Lipoprotein-Cholesterin auf noch niedrigere Werte zu senken. In der Statin-Debatte geht es um Risiko vs. Nutzen. Es ist seit langem bekannt, dass Statin-Medikamente viele Nebenwirkungen haben, darunter:¹

- Statin-induzierte Myopathie und Rhabdomyolyse, die tödlich sein können
- Hepatotoxizität und verminderte Leberfunktion
- Neuropathie: Das Risiko einer Nervenschädigung ist bei Statinkonsumenten 26-mal höher als in der Allgemeinbevölkerung
- Beeinträchtigte geistige Funktion bei längerem Gebrauch
- Möglicherweise erhöhtes Diabetesrisiko, insbesondere bei Frauen
- Erhöhte Muskelschädigung durch körperliche Betätigung und verminderte körperliche Leistungsfähigkeit
- Verschlechterung des Energieniveaus und Müdigkeit nach Anstrengung in etwa 20 % der Fälle.

Diese neueste Studie verdeutlicht den potenziellen Schaden, der

mit diesen Medikamenten verbunden ist. Fettleibigkeit ist ein wesentlicher komorbider Faktor bei vielen Krankheiten, darunter Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Schlaganfall.^{2,3} Und doch sind mehr als zwei Drittel der amerikanischen Erwachsenen übergewichtig oder fettleibig, wodurch sie einem erheblichen Risiko für diese Krankheiten ausgesetzt sind – genau die Krankheiten, die Statin-Medikamente angeblich verhindern sollen.⁴

Die Tatsache, dass diese Medikamente zur Adipositas-Epidemie beitragen, ist klinisch besorgniserregend; Allerdings stellen andere Faktoren ihre Verwendung in Frage. Die Wirksamkeit von Statin-Medikamenten wurde untersucht und die Forschung zeigt, dass Statine das Risiko von Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei der Mehrheit der Menschen, die diese Medikamente einnehmen, tatsächlich nicht verringern. Eine umfassende Literaturrecherche, die 2013 von Sultan und Hynes veröffentlicht wurde, konzentrierte sich besonders auf groß angelegte, randomisierte, kontrollierte Studien und kam zu dem Schluss, dass es „einen kategorischen Mangel an Beweisen für den Einsatz der Statintherapie in der Primärprävention“ gibt.⁵

Im November 2013 kündigten das American College of Cardiology und die American Heart Association die Erweiterung der Statin-Verwendungsrichtlinien an, was sicherlich dazu führen wird, dass noch mehr Patienten diese Medikamente verschrieben werden.⁶ Grundsätzlich werden mehr Amerikaner ein wirkungsloses Medikament mit bekannten schädlichen Nebenwirkungen einnehmen, die wahrscheinlich zu einer Gewichtszunahme führen. Dies erweist den Patienten einen großen Nachteil. Bevor diese Medikamente in der klinischen Praxis eingesetzt werden, sollten alternative Behandlungsmöglichkeiten untersucht werden. Darüber hinaus sollte ein integrativer Ansatz, der Ernährungsberatung, Lebensstilberatung (z. B. Bewegung, Stressbewältigung, Schlaf) und geeignete Nahrungsergänzungsmittel umfasst, verwendet werden, um Patienten beim Absetzen von Statinen zu unterstützen. Dies ist etwas, wonach Patienten bereits suchen,

da 25 % der Erwachsenen, die Statin-Medikamente einnehmen, die Einnahme innerhalb von 6 Monaten und sogar 60 % innerhalb von 2 Jahren abbrechen.⁷ Integrative Praktiker können eine wichtige Rolle bei der Unterstützung dieser Patientengruppe spielen.

Besuchen Sie uns auf: natur.wiki