

Lipid- und Cholesterinsenker und Vitalstoffe

Wechselwirkungen von Medikamenten und Mikronährstoffen und was man unbedingt darüber wissen sollte!

Viele Menschen nehmen Medikamente und viele Menschen nehmen Nahrungsergänzungsmittel, aber viele Menschen, die Medikamente nehmen wissen gar nicht, dass sie besser auch Nahrungsergänzungsmittel nehmen sollten. Und Einige, derer die Medikamente nehmen, sollten bestimmte Nahrungsergänzungsmittel besser nicht nehmen. Viele Medikamente und viele Krankheiten verbrauchen in großer Quantität spezifische Mikronährstoffe. Das führt dazu, dass sich mit der Zeit zu dem eigentlichen Leiden noch ein eigentlich vermeidbarer Kollateralschaden entsteht, der die Gesundheit zusätzlich beeinträchtigt.

Es ist leider viel zu wenig bekannt, dass und welche Interaktionen zwischen Medikamenten und Mikronährstoffen bestehen. Die durch einen Mangel an Mikronährstoffen auftretenden Symptome können erkannt werden und geben einen ersten Hinweis, welche Vitalstoffe man zum Ausgleich einnehmen sollte. Wir haben auf unseren Seiten zu den besonders häufig verschrieben Arzneimitteln die Interaktionen zu Vitalstoffen (Mikronährstoffen) zusammen gestellt. Wenn Sie Medikamente einnehmen, sollten Sie diese Liste für sich studieren.

Wir möchten Ihnen aber einen sehr dringenden Rat mit auf den Weg geben: Verwenden Sie diese Informationen nicht, um Ihre Medikation eigenhändig zu verändern. Nutzen Sie die Informationen, um mit dem Arzt oder Therapeuten Ihres Vertrauens Ihre besondere Situation zu besprechen. Wir geben Ihnen unten einen Literaturhinweis zu einem Buch von Uwe Gröber. Ihr Arzt wird Ihnen dankbar sein, wenn Sie ihn auf dieses Buch hinweisen.

Was sind Cholesterinsenker?

Der Markt ist groß: Laut aktuellem Arzneiverordnungsreport wurden im Jahr 2009 in Deutschland so viele Mittel aus der Gruppe der Statine verschrieben, dass 3,8 Millionen Menschen täglich damit behandelt werden konnten. Die Pillen sollen den Cholesterinspiegel senken. Denn zu viel Cholesterin im Blut gilt als gefährlich: Der Stoff, der ein lebenswichtiger Bestandteil unserer Körperzellen ist, kann Arterien verkalken lassen und so zu einem Herzinfarkt oder Schlaganfall führen. Wer auffällige Blutfettwerte hat, dem verschreiben Ärzte in Deutschland daher gerne schnell Medikamente, um Herzkrankheiten vorzubeugen. Eine große Untersuchung kommt nun allerdings zu dem Schluss, dass der Nutzen der Einnahme in vielen Fällen fraglich ist.

"Die weit verbreitete Einnahme von Statinen bei Menschen ohne Herzkreislaufproblemen ist wissenschaftlich nicht gerechtfertigt", schreiben Forscher um Fiona Taylor von der "Cochrane Heart Group" an der London School of Hygiene and Tropical Medicine in ihrer Meta-Analyse. Dafür untersuchten die Wissenschaftler 14 Studien mit insgesamt mehr als 34.000 Teilnehmern. Ein Teil von ihnen hatte Statine bekommen, einem anderen Teil wurde ein Scheinpräparat verordnet. Acht Studien lieferten zudem Daten, wie sich die Einnahme von Statinen auf die Anzahl der Todesfälle auswirkte. Der Effekt war demnach nur gering. Statt neun starben acht von 1000 Menschen jährlich, wenn sie die Cholesterinsenker schluckten. Neben der Sterblichkeit sank auch die Anzahl der Herzinfarkte und Schlaganfälle.

Studien von der Industrie finanziert

Dennoch warnen die Wissenschaftler: Selbst der geringe Nutzen könnte zu groß eingestuft sein. 13 der 14 untersuchten Studien waren von der Industrie finanziert. Das berge die Gefahr, dass in diesen Studien eher positive Ergebnisse verbreitet würden, sagt Taylor: "Die Anzahl der Menschen, die für eine Behandlung mit Statinen in Frage kommen, ist groß. Daher mag es Gründe geben, Studien vorzeitig abzubrechen, wenn Zwischenergebnisse günstig ausfallen."

In manchen Fällen könnte der Schaden sogar den Nutzen überwiegen, befürchten die Forscher. Auf die Nebenwirkungen von Statinen hatten andere Wissenschaftler bereits in einer im vergangenen Jahr veröffentlichten Studie im "British Medical Journal" hingewiesen. Demnach führte die Einnahme der Cholesterinsenker in einigen Fällen zu Leberproblemen, Nierenversagen oder Muskelschwäche.

Auf andere Risikofaktoren achten

Auch der Arzt und Apotheker Wolfgang Becker-Brüser vom pharmakritischen "Arznei-Telegramm" geht davon aus, dass zu viele Menschen Cholesterinsenker schlucken. "Je nachdem, wie man die Grenzwerte ansetzt, sind die Arzneimittel für Volkskrankheiten wie erhöhter Blutzucker, Bluthochdruck oder erhöhte Blutfette natürlich ein riesiger Markt."

Momentan gilt für Cholesterin im Blut ein Grenzwert von weniger als 200 Milligramm pro Deziliter. "Wobei eine Tendenz feststellbar ist, diesen Wert immer weiter zu senken", sagt Becker-Brüser.

Der Mediziner warnt vor einer vorschnellen Einnahme von Statinen. "Bevor bei einem erhöhten Cholesterinwert gleich Pillen genommen werden, sollte man erst einmal schauen, welche Risikofaktoren es noch gibt." Denn nicht nur ein hoher Cholesterinspiegel lässt die Wahrscheinlichkeit ansteigen, einen Herzinfarkt zu erleiden: Auch Rauchen, Übergewicht und Diabetes wirken sich darauf aus.

Lebensstil umstellen

"Sind solche Risikofaktoren vorhanden und liegt eine Herzerkrankung vor, ist es sinnvoll, ein Medikament einzunehmen, das den Cholesterinwert senkt", sagt Becker-Brüser. Besonders für die Wirkstoffe Pravastatin und Simvastatin sei der Nutzen in diesem Fall belegt. "Ansonsten ist es generell zwar ratsam, auf das Cholesterin zu achten, ich würde aber nicht reflexartig bei jedem hohen Wert zu Pillen greifen."

Um die Cholesterinwerte im Blut zu senken, sind auch nicht gleich Medikamente nötig. Mitunter hilft schon eine Umstellung der Ernährung oder mehr Bewegung. "Es hat keinen Sinn, wenn ich mich mit Sahnetorte und Pommes ernähre und dann Pillen schlucke, um meine Blutfette zu verbessern", sagt Becker-Brüser.

Statine und Coenzym Q10

Statinbedingte Beeinträchtigung des Coenzym Q10-Status.

Zur Kompensation statinbedingter Störung des Coenzym Q10-Status wird eine regelmäßige Supplementierung von täglich 2-10 mg Coenzym Q10 pro Kg Körpergewicht (z.B. 120 mg Coenzym Q10 tgl, p.o. zu den Mahlzeiten) empfohlen.

Der Richtwert für therapeutische wirksame Coenzym Q10-Blutspiegel in der adjuvanten Therapie kardiovaskulärer Erkrankungen dürfte bei $> 2.5 \mu\text{g/ml}$ liegen.

Betroffene Statine sind z. B. Atorvastatin, Fluvastatin, Lovastatin, Pravastatin, Simvastatin.

Statine und Omega-3-Fettsäuren

Omega-3-Fettsäuren (EPA, DHA) erweitern das kardioprotektive Wirkprofil der CSE-Hemmer (Cholesterin-Synthese-Enzym-Hemmer).

Nach aktuellen Studien ist die adjuvante Einnahme von Omega-3-Fettsäuren (z.B. 2000 mg EPA/DHA tgl p.o.) unter einer cholesterinsenkenden Therapie mit Statinen (Atorvastatin, Fluvastatin, Lovastatin, Pravastatin, Simvastatin) in jedem Fall zu empfehlen.

Labordiagnostisch sollte der Omega-3-Index bei kardiovaskulären Erkrankungen (z.B. KHK, Hypercholesterinämie) erfasst werden.

Statine und Nicotinsäure (Vitamin B3)

Nicotinsäure erweitert das lipidmodulierende und kardioprotektive Wirkprofil der CSE-Hemmer (Cholesterin-Synthese-Enzym-Hemmer).

Nach aktuellen Studien (ARBITER-2) kann die Kombination von Statinen mit Nicotinsäure das Risiko für kardiovaskuläre Ereignisse signifikant reduzieren. Wichtig: Vor einer Kombinationstherapie ist eine Bestimmung der Serum-Kreatinphosphokinase (CPK) empfehlenswert (vor allem bei Niereninsuffizienz, Alter > 70, Hypothyreose, Alkoholabusus, Myopathien unter früheren Therapie mit Statinen oder Fibraten).

Betroffene Statine sind z. B. Atorvastatin, Fluvastatin, Lovastatin, Pravastatin, Simvastatin.

Nicotinsäure und Homocystein

Nicotinsäure kann in pharmakologischen Dosen den Homocysteinspiegel erhöhen.

Unter einer Therapie mit Nicotinsäure sollte regelmäßig eine Kombination von Vitamin B6 (z.B. 10-20 mg tgl), Folsäure und Vitamin B12 eingenommen werden, um einen Anstieg des Homocysteinspiegels zu vermeiden.

Der Homocystein-Plasmaspiegel sollte alle sechs Monate gemessen werden.

Statine und Grapefruitsaft

Starker Anstieg der Statinspiegel durch Grapefruitsaft.

Unter einer Therapie mit Statinen (Atorvastatin, Fluvastatin, Lovastatin, Pravastatin, Simvastatin) sollte Grapefruitsaft in größeren Mengen auf jeden Fall vermieden werden.

Bei den ersten Anzeichen von Muskelschmerzen sofort Rücksprache mit dem Arzt.

Fibrate und Homocystein

Fibratinduzierter Anstieg der Homocysteinspiegel.

Unter einer Therapie mit Beza- oder Fenofibrat sollte eine Supplementierung mit Folsäure (z.B. 1 mg/d), Vitamin B6 und B12 erfolgen, um dem Risiko einer Hyperhomocysteinämie vorzubeugen.

Der Homocystein-Plasmaspiegel sollte alle sechs Monate gemessen werden. Gemfibrozil scheint den Homocysteinspiegel nicht zu erhöhen.

Anionenaustauscher und Vitamin A, D, E, K

Verminderung der Resorption fettlöslicher Vitamine

Bei Therapie mit Colestyramin oder Colestipol sollte eine Supplementierung fettlöslicher Vitamine erfolgen. Entsprechende Supplemente sollten 1 Std. vor oder 4 Std. nach dem Anionenaustauscher eingenommen werden.

Unter Langzeittherapie wird Überwachung der Vitamin A-, D- und E- Spiegel und eine Beurteilung des Vitamin K-Status mittels Messung von Koagulationsparametern empfohlen.

Anionenaustauscher und Vitamin B12

Beeinträchtigung der Vitamin B12-Resorption.

Unter einer Therapie mit Colestyramin oder Colestipol sollte generell eine Supplementierung von Folsäure, Vitamin B12 und B6 erfolgen.

Der Homocystein-Plasmaspiegel sollte alle sechs Monate gemessen werden.

Literaturhinweise

Diese Tabelle stammt aus dem Buch von Uwe Gröber mit dem Titel „Interaktionen, Arzneimittel und Mikronährstoffe“, ISDN 978-3-8047-2375-7, Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft mbH Stuttgart. Für eine Vertiefung der Informationen empfehlen wir den Kauf des Buches.

Der Text ist zum Teil verändert, bzw. ergänzt mit weiteren, uns vorliegenden Informationen.

Wichtiger Hinweis und Warnung

Sollten Sie bei der Durchsicht dieser Aufstellungen Beschreibungen finden, die auf ihre Situation passen, konsultieren Sie bitte ihren Hausarzt. Verändern Sie bitte nicht eigenständig ihre Medikation, die Folgen könnten dramatisch sein. Sprechen Sie die Supplementierung mit Mikronährstoffen mit ihrem Arzt / Therapeuten ab.