

B-Vitamine & die Anti-Baby-Pille

Sehr geehrte(r) Herr Michael,

in den Gesundheitsbriefen der vergangenen zwei Wochen haben Sie bereits erfahren, dass die Anti-Baby-Pille massiv in den Mikronährstoffhaushalt eingreift und den Vitamin- und Mineralstoffbedarf erhöht.

Sie haben unser Produkt „[HormoFem](#)“ kennengelernt, dessen Inhaltsstoffe so ausgewählt wurden, dass sie den durch die Pille verursachten Nährstoffmangel ausgleichen. So vermeiden Sie die unangenehmen Nebenwirkungen und machen sich Ihr Leben oder das Leben Ihrer Angehörigen mit der Pille leichter.

Heute bekommen Sie Teil 3 der Informationen zu den Nebenwirkungen der Anti-Baby-Pille. Thematisiert wird der Einfluss der Anti-Baby-Pille auf den Vitamin B2-, B12-, und Folsäure-Haushalt. Wie im letzten Gesundheitsbrief geben wir auch diesmal einen Überblick über die Funktionen der wichtigen B-Vitamine.

Bitte bleiben Sie gesund und gehen Sie liebevoll mit sich um.
Ihr Gesundheits - Team

Orale Kontrazeptiva erhöhen den Folsäure-Bedarf

Folsäure ist u.a. an Prozessen der Zellteilung und damit an der Zellneubildung beteiligt. Orale Kontrazeptiva beeinträchtigen den Folsäure-Stoffwechsel und erhöhen den Folsäurebedarf. Durch Hemmung des Enzyms Folsäure-Dekonjugase im Dünndarm ist die Verfügbarkeit von Folsäure vermindert. Außerdem wird die Folsäureausscheidung erhöht. Ein sich potenzierender Effekt, der zu Folsäuredefiziten führt.

Der Arbeitskreis Ernährungs- und Vitaminforschung fand um bis zu 40 % erniedrigte Folsäurespiegel im Blut von Frauen, die orale Kontrazeptiva einnehmen. Dabei gilt Folsäure in Deutschland sowieso als Mangelvitamin. 79 % der Männer und 86 % der Frauen unterschreiten die Empfehlung für die Folsäure-Zufuhr so das Ergebnis der Nationalen Verzehrstudie II, die 2008 vom Max Rubner-Institut, im Auftrag des Bundesministeriums für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz, durchgeführt wurde.

Zwar ist Folsäure in zahlreichen Lebensmitteln enthalten (z.B. in grünem Blattgemüse, Weizenkeimen, Milchprodukten, Hülsenfrüchten, Hefe und Fleisch), Folsäure ist jedoch besonders hitze- und

lichtempfindlich, sodass ein Großteil der Folsäure in den Nahrungsmitteln beim Kochen zerstört wird. Auch eine lange Lagerung und intensives Wässern vermindert den Folsäuregehalt.

Eine unzureichende Folsäure-Versorgung kann zu den folgenden Symptomen führen:

- Blässe
- Depressive Verstimmung
- entzündliche Veränderung der Zunge (Glossitis) und der Lippenschleimhaut (Cheilosis)
- Erhöhte Homocysteinwerte
- Makrozytäre hyperchrome Anämie
- Reizbarkeit
- Schlaflosigkeit
- Vergesslichkeit
- Erhöhtes Risiko für Schwangerschaftskomplikationen
- Entstehung von Fehlbildungen des zentralen Nervensystems (Neuralrohrdefekten) in der frühembryonalen Entwicklung

Die Folsäure ist das Schwangerschaftsvitamin

Dass eine unzureichende Folsäureversorgung in der Schwangerschaft kritisch ist, wissen die meisten Frauen. Frauenärzte empfehlen sogar zusätzlich Folsäure während der Schwangerschaft einzunehmen.

Die bekannteste Folge einer unzureichenden Folsäureversorgung in der Schwangerschaft sind sog. Neuralrohrdefekte (Neuralrohr = eine Vorstufe des Gehirns und Rückenmarks), wie der offene Rücken (Spina bifida). Aber auch an der Entstehung einer Lippen-Kiefer-Gaumenspalte kann eine unzureichende Folsäurezufuhr beteiligt sein.

Neuralrohrdefekte sind mit circa einem Fall pro 1000 Neugeborene in Deutschland die häufigsten angeborenen Fehlbildungen des zentralen Nervensystems.

Eine ausreichende Folsäureversorgung von Schwangeren während der kritischen Phase des Neuralrohrschlusses kann das Risiko für Fehlbildungen des Neuralrohres beim Embryo deutlich vermindern.

Was viele Frauen nicht wissen, das Neuralrohr schließt sich bereits zwischen dem 22. und 28. Schwangerschaftstag d.h. zu einem Zeitpunkt an dem viele Frauen noch gar nicht wissen, dass sie schwanger sind.

Idealerweise sollte der Folsäurestatus jeder Frau bereits vor der Befruchtung überprüft und ausreichend sein!

Auch während der Schwangerschaft sollte weiterhin auf die Folsäureversorgung geachtet werden. Denn auch nach dem Schließen des Neuralrohrs ist die Folsäureversorgung von großer Bedeutung. Der Bedarf steigt infolge der Vergrößerung des Uterus, der Zunahme der mütterlichen Erythrozytenzahl sowie des Wachstums des Kindes weiter an. Auch um das Risiko für Schwangerschaftskomplikationen zu reduzieren, sollten Frauen während der ganzen Schwangerschaft auf eine ausreichende tägliche Folsäureversorgung achten. Zusammenhänge zwischen einer unzureichenden

Folsäureversorgung und niedrigem Geburtsgewicht, Frühgeburten sowie Schwangerschaftskomplikationen wie Blutungen oder Ablösung des Mutterkuchens sind durch mehrere Studien belegt.

Nach dem Absetzen der Pille kann ein Folsäuremangel bis zu sechs Monate andauern. Da dieser besonders in den ersten Schwangerschaftswochen für den Embryo gefährlich ist, sollten Frauen nach dem Absetzen der Pille drei bis sechs Monate warten, bevor sie versuchen, schwanger zu werden.

5-MTHF ist der Wirkstoff der Wahl!

Jede zweite Frau kann Folsäure nicht optimal in die wichtigste Transport- und Speicherform 5-Methyltetrahydrofolat (5-MTHF) umwandeln.

Ursache ist eine genetische Disposition, die das Schlüsselenzym 5,10-Methyltetrahydrofolatreduktase (MTHFR) betrifft. Eine Punktmutation reduziert die Enzymaktivität bei homozygoten Merkmalsträgern (10 bis 12 %) um etwa 75 %, bei heterozygoten Merkmalsträgern (ca. 40 %) um ungefähr 30 %.

Wird Folsäure aus der Nahrung aufgenommen, spielt dieser genetische Polymorphismus im Enzym MTHFR keine Rolle. Erfolgt jedoch eine Supplementierung mit Folsäure, ist die Umwandlung von synthetischer Folsäure zu 5-MTHF bei homozygoten und heterozygoten Trägern nur eingeschränkt möglich. Frauen sollten daher unbedingt die bereits aktive Wirkstoffform 5-MTHF einnehmen.

5-MTHF ist, wie alle anderen B-Vitamine, auch als [Monopräparat](#) erhältlich.

Orale Kontrazeptiva erhöhen den Vitamin B2 (Riboflavin)-Bedarf

Vitamin B2 spielt bei zahlreichen Stoffwechselfvorgängen eine Rolle. Grund ist seine Funktion als Coenzym (Flavinmononukleotid (FMN) und Flavinadenindinukleotid (FAD)). Vitamin B2 ist am Kohlenhydrat-, Aminosäure- und Fettstoffwechsel beteiligt. Außerdem an der Umwandlung von Folsäure und Vitamin B6 in deren aktive Formen. Liegt ein Vitamin B2-Mangel vor, besteht meist auch ein Mangel an anderen Vitaminen.

Symptome eines Vitamin B2-Mangels:

- Anämie
- entzündliche Hautveränderungen
- Entzündungen der Mundschleimhaut
- Risse an den Mundwinkeln

Der Vitamin B2-Status ist bei Frauen unter Pilleneinnahme schlechter, als bei Frauen, die keine Antibabypille einnehmen.

Interessant ist in diesem Zusammenhang auch, dass die Einnahme von Vitamin B2 bei Frauen mit Migräne die Häufigkeit, Intensität, Dauer und Medikamenteneinnahme signifikant reduzierte. Kopfschmerzen und Migräne sind häufige Nebenwirkungen der Pille.

Orale Kontrazeptiva erhöhen den Vitamin B12 (Cobalamin)-Bedarf

Vitamin B12 ist u.a. beteiligt am Zellstoffwechsel (DNA-Synthese und -regulation) und an der Energieproduktion. Als Cofaktor verschiedener Enzyme spielt Vitamin B12 z.B. eine Rolle im Kohlenhydrat- und Fettstoffwechsel. Die aktive Vitamin B12-Form, Methylcobalamin, beeinflusst über das Enzym Methioninsynthetase den Folsäure-Stoffwechsel. Vitamin B12 und Folsäure sind gemeinsam für eine Umwandlung von Homocystein in die Aminosäure Methionin erforderlich.

Aufgrund seiner vielfältigen Funktionen kann ein Vitamin B12-Mangel zu einer ganzen Vielzahl von teils schweren körperlichen und geistigen Symptomen führen, die von Müdigkeit und Depressionen bis zu schwerer Blutarmut und Nervenschäden reichen.

Symptome eines Vitamin B12-Mangels:

- Anämie
- Aphthen oder Glossitis
- Depression
- Konzentrationsstörungen
- Kopfschmerzen und Migräne
- Kribbeln an Händen und Füßen (Parästhesien)
- Müdigkeit
- Muskelschwäche
- Zungenbrennen

Die Blutwerte von Vitamin B12 können unter Pilleneinnahme reduziert sein (insbesondere wenn gleichzeitig wenig tierische Lebensmittel verzehrt werden).

Der Mechanismus, der zu einem Absinken des Vitamin-B12- Spiegels führen kann, ist weitgehend ungeklärt. Ursache scheint weder eine reduzierte Aufnahme im Darm, noch eine vermehrte Ausscheidung zu sein. Auch scheinen die reduzierten Vitamin B12-Spiegel unabhängig von der Wechselwirkung mit dem Folsäurestoffwechsel zu sein.

Synthetische Östrogene können über verschiedene Mechanismen den Vitamin C-Plasmaspiegel senken – darüber und über den Einfluss auf die Leberfunktion sowie den Mineralstoff-Haushalt handelt der nächste Gesundheitsbrief!

Schallers Gesundheitsbriefe

Com Marketing AG, Flüelistraße 13, 6072 Schweiz