

Plazebokontrollierte Studie untersuchte ein Naturheilmittel

Knoblauch senkt Blutfette nicht

Knoblauch wird viel Gutes nachgesagt: Er soll antiinfektiv, antioxidativ und krebshemmend sein, vor allem aber auch eine präventive Wirkung hinsichtlich kardiovaskulärer Erkrankungen haben und speziell das böse Cholesterin senken. Neben den Knoblauchzehen, die uns die Natur schenkt, gibt es auch viele knoblauchhaltige Präparate, die sich einiger Popularität erfreuen. Diesem zumindest in den USA sehr lebhaften und einträglichen Markt wollten Forscher der kalifornischen Stanford-Universität mit einer sorgfältigen Studie, die soeben in den «Archives of Internal Medicine» veröffentlicht wurde (Christopher D. Gardner et al. 2007; 167: 346–353) wissenschaftlich näher treten. Sie liessen in vier parallelen Behandlungsarmen 192 Erwachsene entweder rohen Knoblauch, zwei verschiedene Knoblauchsupplemente oder Plazebo, jeweils in Form von Tabletten und präparierten

Sandwichs, an sechs Tagen pro Woche während sechs Monaten einnehmen. In den aktiven Behandlungsgruppen entsprach die tägliche Menge einer normal grossen, 4 g schweren Knoblauchzehe. In allen vier Studienarmen war die Therapietreue gut, und die ebenfalls wiederholt bestimmten Allylthiosulfate liessen auf eine gute chemische Stabilität der Knoblauchzufuhr schliessen. Nicht überzeugend war hingegen die Wirkung auf die Plasmalipidkonzentrationen, denn es ergaben sich bei diesen Individuen mit mässiger Hypercholesterinämie keine statistisch signifikanten Unterschiede bei LDL- und HDL-Cholesterin, Triglyzeriden und dem Verhältnis von HDL- zu Gesamt-Cholesterin. Insbesondere bestanden auch zwischen rohem Knoblauch und den Supplementen mit Knoblauchpulver beziehungsweise gelagertem Knoblauch keine Wirkungsunterschiede. Ein begleitendes Edito-

rial aus dem Center for Complementary and Integrative Medicine am Weill Cornell Medical College in New York versucht zu retten, was zu retten ist. Bei aller Anerkennung für das sehr sorgfältige Studiendesign weisen die Autoren darauf hin, dass auch diese Studie wie so viele andere Ernährungsinterventionen an einer grundlegenden Kontamination leidet, weil alle Teilnehmenden, auch die in der Plazebogruppe, den gleichen Ansporn zur Änderung der Ernährungsweise hatten. Angesichts der recht üppigen Fülle experimenteller Daten, die eine positive Wechselwirkung zwischen Knoblauch und biochemischen Parametern des Lipidstoffwechsels dokumentieren, falle es schwer, an das Negativresultat der vorliegenden Studie zu glauben, zumal man einmal mehr nur einen Surrogatmarker gemessen habe. Knoblauch wird beliebt bleiben, gefährliche Nebenwirkungen sind unbekannt – und das endgültige Todesurteil für die kardiovaskuläre Prävention mit der schmackhaften Zehe oder ihren Derivaten ist nach Ansicht der Alternativmediziner noch nicht gefallen.

H.B.

Lungenkrebs

Nutzen des CT-Screenings weiter ungewiss

Lungenkrebs ist der häufigste menschliche Tumor und die Prognose ist meist ungünstig, da der Krebs nicht oder nur vorübergehend auf die Chemotherapie anspricht und eine Operation nicht immer möglich und auch nicht frei von ernststen Komplikationen ist. Die Kliniker wären also froh, wenn es gelänge, die Tumore wenigstens in einem frühen Stadium entdecken zu können. Da liegt es nahe, bei Hochrisikopatienten, also bei starken Rauchern, ein Screening durchzuführen. Und tatsächlich erreichte die Medizinergemeinschaft vor einem halben Jahr eine frohe Botschaft: Im Rahmen des International Early Action Cancer Program zeigte sich nämlich, dass fast 90 Prozent der Lungenkrebspatienten zehn Jahre überlebten, wenn der Tumor im Stadium 1 entdeckt wurde. Die

Autoren stellten eine rosige Zukunft in Aussicht: Bei Hochrisikopatienten könnten durch das CT-Screening sogar 80 Prozent der Todesfälle verhindert werden. Eine Forschergruppe forderte daraufhin gar, man solle angesichts der erdrückenden Beweislage eine weitere im Gang befindliche randomisierte Multizenterstudie abbrechen.

Doch vorige Woche hat eine neue, im «Journal of the American Medical Association» (JAMA 2007; 297: 953–961) publizierte Studie die Erfolgsmeldungen infrage gestellt. Es handelt sich dabei um eine Analyse von drei Studien, die in den USA und in Italien durchgeführt wurden. Die Forscher wendeten dabei ein validiertes Modell an, mit dem sie zunächst die zu erwartende Zahl der Lungenkrebsfälle bei den insgesamt über

3000 Teilnehmern errechneten. Ihre Untersuchungen ergaben nun, dass die Zahl der im CT erkennbaren Lungenkrebsfälle um das Dreifache höher ausfiel als rechnerisch zu erwarten gewesen wäre, zehnmal häufiger wurden Lungenresektionen durchgeführt als es dem Modell nach der Fall gewesen wäre. Der Haken an der Sache: Es ergab sich überhaupt kein Hinweis auf eine Reduktion der Sterblichkeit durch das CT-Screening. Warum die Studien derart kontrastierende Ergebnisse zutage gefördert haben, lässt sich derzeit nicht genau sagen. Die JAMA-Kommentatoren William C. Black und John A. Baron nennen eine Reihe methodischer Unterschiede als mögliche Erklärung. Ihrer Meinung nach sollte man die Ergebnisse randomisierter Studien abwarten. «Obwohl diese zeitaufwendig und teuer sind, sind sie doch wesentlich kosteneffektiver als die mögliche Alternative: die breite Etablierung einer Screeningmethode, die mehr schadet als nützt.»

U.B.