

Mediterrane Küche

Mit Oliven- oder Sonnenblumenöl: Frittiertes und Gebratenes unbedenklich?



Bild: H.B.

In Fett oder Öl Ausgebackenes hat unter Gesundheitsbewussten einen schlechten Ruf. Frittieren bewirkt eine Veränderung der Nahrungsmittel: Sie verlieren Wasser und nehmen Fett auf. Ausserdem verändert sich das Öl mit der Zeit mit der Bildung von ungesättigten und Transfetten. Der Zusammenhang zwischen koronarer Herz-

krankheit (KHK) und dem Verzehr von in Fett gebratenen Speisen wurde bei 40 757 Erwachsenen zwischen 29 und 69 Jahren ohne Koronarerkrankung in der spanischen Kohorte der europäischen prospektiven Krebs- und Ernährungsstudie untersucht, deren Basis- und Verlaufsdaten zwischen 1992 und 2004 erfasst wurden. Spezifische Informationen zur Zubereitungsart der Speisen wurden gesammelt und diejenigen Speisen anhand eines Fettabsorptionskoeffizienten zusammengezählt, die entweder in schwimmendem Öl frittiert oder in der Pfanne mit oder ohne Ei- oder Brotmantel paniert gebraten wurden. Während einer medianen Beobachtungszeit von 11 Jahren traten 606 Koronarerkrankungen und 1135 Todesfälle aller Ursachen auf. Im Vergleich zum tiefsten Verzehr an Frittiertem oder in Fett Gebackenem betrug

die multivariate Hazard Ratio für KHK 1,15 (95%-Konfidenzintervall [KI] 0,91–1,45), in der zweiten Quartile 1,07 (95%-KI 0,83–1,38) und im obersten Viertel 1,08 (95%-KI 0,82–1,43; p für Trend 0,74). Die Ergebnisse variierten nicht zwischen denjenigen die zum Braten Olivenöl oder Sonnenblumenöl verwendeten. Ebenso fand die Studie keine Assoziation zwischen dem Verzehr von in Fett zubereiteten Speisen und der Gesamtmortalität. Hier betrug die multivariate Hazard Ratio zwischen dem tiefsten und dem höchsten Viertel des Konsums von Fettgebackenem 0,93 (95%-KI 0,77–1,14; p für Trend 0,98). Die Autoren kommen – vielleicht nicht ganz ohne Nationalstolz? – zur Schlussfolgerung, dass «in Spanien, einem mediterranen Land, in dem Oliven- oder Sonnenblumenöl zum Braten benutzt wird, der Verzehr von Gebratenem nicht mit Koronarerkrankungen oder der Gesamtmortalität assoziiert war».

HB❖

Pilar Guallar-Castillón et al.: Consumption of fried foods and risk of coronary heart disease: Spanish cohort of the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition study. *BMJ* 2012; 344:e363 doi: 10.1136/bmj.e363.

Reanalyse der individuellen Logitudinaldaten für Fluoxetin und Venlafaxin

Antidepressiva wirken nicht nur bei schweren Depressionen gut

Einige Metaanalysen fanden, dass die Wirksamkeit von Antidepressiva bei Major Depression überbewertet wurde und sich auf schwere Depressionen beschränkt. Eine Reanalyse der Intention-to-treat-Daten auf Patientenebene für Fluoxetin bei Jugendlichen (4 Studien), Erwachsenen (12 Studien) und geriatrischen Patienten (4 Studien) sowie für Venlafaxin bei Erwachsenen (21 Studien) versucht nun, diesen Eindruck zu korrigieren. Alle diese (publizierten und unpublizierten) Untersuchungen waren von den Herstellern als randomisierte kontrollierte Studien durchgeführt worden. Ausgewertet wurden die Kurzzeitdaten für die geschätzten Response- und Remissionsraten nach 6 Wochen anhand der gängigen Depressionsska-

len für Jugendliche und Erwachsene. Dabei handelte es sich um 2635 Erwachsene, 960 geriatrische Patienten und 708 Jugendliche, die Fluoxetin erhalten hatten sowie um 2421 unter Venlafaxin mit direkter Freisetzung sowie um 2461 Erwachsene unter Venlafaxin mit verlängerter Freisetzung. In allen Altersgruppen hatten die Patienten unter der aktiven Therapie eine signifikant grössere Symptomverbesserung im Vergleich zu Placebo. Der grösste Unterschied bei der Besserung ergab sich für Erwachsene unter Fluoxetin (34,6% grösser als unter Placebo). Jugendliche zeigten den grössten Unterschiede zwischen Therapie- und Placebogruppe bei den Ansprechraten (24,1%) und Remissionsraten (30,1%), während die

Unterschiede bei den Erwachsenen mit 15,6 Prozent (Remission) bis 21,4 Prozent (Ansprechen) generell tiefer lagen. Geriatrische Patienten hatten die geringsten Therapie-Placebo-Unterschiede, mit einer um 18,5 Prozent höheren Besserungsrate (9,9% für Ansprechen, 6,5% für Remission). Venlafaxin mit unmittelbarer Freisetzung ergab grössere Effekte als Venlafaxin mit verlängerter Freisetzung. Es konnte nicht nachgewiesen werden, dass der Depressionsschweregrad zu Behandlungsbeginn das Ausmass der Symptomreduktion beeinflusste. Schlussfolgerung: «Die Antidepressiva Fluoxetin und Venlafaxin sind bei Major Depression in allen Altersgruppen wirksam, mehr jedoch bei Jugendlichen und Erwachsenen als bei geriatrischen Patienten.»

HB❖

Gibbons RD et al. Benefits from antidepressants: Synthesis of 6-week patient-level outcomes from double-blind placebo-controlled randomized trials of fluoxetine and venlafaxine. *Arch Gen Psychiatry* 2012. Published online Mar 5. doi:10.1001/archgenpsychiatry.2011.

Herzinfarkt

EKG als Frühwarnsystem nur bedingt geeignet

Auffälligkeiten im Ruhe-EKG bedeuten für 70- bis 80-Jährige ein erhöhtes Herzinfarktrisiko, auch wenn sie sich ansonsten gesund fühlen. Dies ergab eine kürzlich publizierte Studie, die von einem Team der Universitäts-spitäler Lausanne und Bern sowie der University of California San Francisco durchgeführt wurde. Als Screening-Instrument in der Praxis bleibt der Nutzen des Ruhe-EKG bei gesunden Personen jedoch weiterhin fraglich, da sich der zusätzliche Informationsgewinn im Vergleich zur Bewertung gängiger Risikofaktoren (Framingham-Skala) als recht gering erwies. In der Untersuchung wurde das Ruhe-EKG von 2192 Probanden aus der US-amerikanischen Kohortenstudie Health, Aging, and Body Composition Study (Health ABC Study) ohne bekannte kardiovaskuläre Erkrankungen im Alter von 70 bis 79 mit dem Auftreten von Herzinfarkten innert acht Jahren in Bezug gesetzt. Zu Beginn wiesen 13 Prozent der Untersuchten kleinere (minor gemäss Minnesota-Code) und 23 Prozent bedeutendere (major) EKG-Abnormalitäten auf. Im Follow-up-Zeitraum kam es zu insgesamt 351 kardiovaskulären Ereignissen (96 Todesfälle, 101 akute Myokardinfarkte und

154 Spitaleinweisungen wegen Angina oder Revaskularisation). Im Vergleich mit den Probanden ohne Befund war das Infarkt-risiko bei denjenigen mit EKG-Abnormalitäten um 35 Prozent (minor) beziehungsweise 51 Prozent (major) erhöht. Anders ausgedrückt: Ohne anfängliche EKG-Abnormalität waren es 17,2 Fälle auf 1000 Personenjahre. Mit EKG-Abnormalität waren es 29,3 (minor) beziehungsweise 31,6 (major) Fälle auf 1000 Personenjahre. Insofern scheint das Ruhe-EKG zwar durchaus für die Risikoabschätzung brauchbar, ein allfälliger Nutzen gegenüber der bewährten Framingham-Skala (Alter, Blutdruck, Cholesterin, Rauchen) ist jedoch zweifelhaft. Die Autoren errechneten zwar, dass 5,7 Prozent der Patienten gemäss Ruhe-EKG anders einzuordnen wären als gemäss der Framingham-Skala, doch war dieser Unterschied statistisch nicht signifikant. Es spricht also bis anhin nichts dafür, dass die EKG-gestützte Prognose treffsicherer wäre.

RBO❖

Auer R et al.: Association of Major and Minor ECG Abnormalities with Coronary Heart Disease Events. JAMA 2012; 307(14): 1497-1505.

Multiple Sklerose

Omega-3-Fettsäuren helfen wahrscheinlich nicht

Viele MS-Patienten nehmen Fischölkapseln, weil man sich vom antiinflammatorischen Potenzial der Omega-3-Fettsäuren eine Hemmung der destruktiven autoimmunen Prozesse erhofft.

In einer Mitte April 2012 publizierten, kleinen plazebokontrollierten Studie fand sich kein positiver Effekt von Fischölkapseln (1350 mg Eicosapentaensäure und 850 mg Docosahexaensäure). Je 46 Patienten im Alter von 18 bis 55 Jahre mit aktiver schubförmiger MS und einem Behinderungsgrad von 5,0 oder weniger auf der Kurtzke-Skala erhielten entweder Fischöl- oder Plazebokapseln. In den ersten 6 Monaten der Studie wurden nur

die Kapseln verabreicht, danach erhielten alle Patienten zusätzlich Interferon beta 1a. Die Studiendauer betrug insgesamt zwei Jahre.

Endpunkte waren die im MRI sichtbare Krankheitsaktivität (T1-gewichtete mit Gadolinium sichtbare Läsionen), Schubrate, Vorschreiten der Behinderung, Lebensqualität und Verträglichkeit der Medikation. In keinem Punkt fand sich ein statistisch signifikanter Unterschied zwischen der Fischöl- und der Plazebogruppe.

RBO❖

Torkildsen O et al.: Omega-3 Fatty Acid Treatment in Multiple Sclerosis (OFAMS Study). Arch Neurol. Published online April 16, 2012. doi:10.1001/archneurol.2012.283

Vor 10 Jahren

Querschnittslähmung

In der Zeitschrift «Nature» berichtet ein Team um die britische Neurophysiologin Elizabeth Bradbury, dass sie Ratten nach einer Durchtrennung des Rückenmarks im Halswirbelbereich das Laufen wieder ermöglichten, indem man die Wunde mit Chondroitinase ABC behandelte, welche den «Chondroitinverbau» in der Wunde lichtet, der das neuerliche Auswachsen von Nerven-



fasern normalerweise behindert. Bis anhin hat dieser Ansatz den Sprung zur Anwendung bei Menschen noch nicht geschafft. Weiter ist man bei einem anderen Ansatz, der Blockade des sogenannten Nogo-Proteins, welches das Nervenwachstum nach einer Rückenmarksverletzung ebenfalls hemmt. Martin Schwab von der ETH Zürich berichtete kürzlich, dass sich ein Antikörper gegen Nogo in einer Phase-I-Studie als für den Menschen verträglich erwiesen hat. Einig sind sich die Neuroforscher weltweit jedoch darüber, dass ein einziger therapeutischer Ansatz nie ausreichen dürfte, um Querschnittgelähmten ihre volle Beweglichkeit und Sensitivität zurückzugeben (Foto: fluffisch, Flickr).

Vor 50 Jahren

Siegeszug

Zwei Jahre nachdem der Ovulationshemmer Enovid von der FDA im Mai 1960 offiziell als «Antibabypille» zugelassen worden ist, nehmen nach Angaben der amerikanischen Vereinigung für Familienplanung bereits mehr als eine Million Frauen in den USA, Puerto Rico, Grossbritannien und Südafrika die «Pille». Enovid kam bereits 1957 auf den US-Markt, allerdings nur mit der Indikation «gegen Menstruationsbeschwerden» – welche daraufhin rasch epidemische Ausmasse angenommen hatten.



Vor 100 Jahren

Ecstasy

Nachdem der Chemiker Anton Kölsch bei der Firma Merck in Darmstadt eher zufällig auf das MDMA (Methylendioxyamphetamin) gestossen war, reichte das Unternehmen 1912 ein Patent auf

das hierbei verwendete chemische Verfahren ein, welches zwei Jahre später erteilt wurde.