

Helfen Sojabohnen nach Schlaganfall?

Die Gabe isolierter Isoflavone aus Sojabohnen scheint die endotheliale Dysfunktion nach einem Schlaganfall zu verbessern, wie eine kürzlich publizierte Studie aus Hongkong berichtet. Ob sich dieses Ergebnis auch auf europäische Patienten übertragen lässt, bleibt allerdings offen.

Frühere Studien haben bereits den Nutzen von Sojaproteinen bei gesunden Probanden auf das Herz-Kreislauf-System nachgewiesen. Eine Forschergruppe an der Universität Hongkong hat nun untersucht, wie sich die Gabe eines Isoflavon-Supplementes bei Schlaganfallpatienten auswirkt. Die eine Hälfte der 102 Studienteilnehmer erhielt über zwölf Wochen täglich 80 mg eines oralen Isoflavonpräparats aus Sojabohnen, die andere ein Placebopräparat. Es stellte sich heraus, dass sich die Endothelfunktion in der Isoflavongruppe erheblich verbesserte; ausserdem kam es zu einem signifikanten Rückgang der hochsensitiven C-reaktiven Protein-Plasmaspiegel (hs-CRP). hs-CRP ist ein Entzündungsmediator, der einen Risi-

kofaktor in der Entwicklung der Arteriosklerose darstellt. Bisher gibt es keine eindeutige Erklärung dafür, wie die Isoflavone diese Veränderungen bewirken.

Die Beobachtung, dass eine Ernährung mit höherem Sojagehalt zu einer Verbesserung der endothelialen Dysfunktion führen könnte, lässt sich jedoch nicht ohne Weiteres auf alle Populationen übertragen, da in dieser Studie ausschliesslich asiatische Patienten eingeschlossen waren, die bekanntlich andere Essgewohnheiten und veränderte Stoffwechselwege aufweisen. Es wäre abzuklären, welche Effekte diese sekundären Pflanzenstoffe auf die endotheliale Dysfunktion bei Europäern zeigen. **CR**



Quelle:

Chan YH, Lau KK, Yiu KH et al. Reduction of C-reactive protein with isoflavone supplement reverses endothelial dysfunction in patients with ischaemic stroke. *Eur Heart J* 2008 Nov; 29(22): 2800-7.

Körperfettverteilung beeinflusst Prostatakrebsrisiko

Wie eine der weltweit grössten Langzeitstudien zeigt, spielt die Körperfettverteilung an Taille und Hüfte eine entscheidende Rolle für das Prostatakrebsrisiko. Im Vergleich zu Männern mit einem Taillen-Hüftumfang-Quotienten* unter 0,89 haben Männer mit einem Quotienten über 0,99 ein um 43 Prozent erhöhtes Risiko für fortgeschrittenen Prostatakrebs.

Bei europäischen Männern ist Prostatakrebs die am häufigsten diagnostizierte Krebsart und nach Lungen- und Dickdarmkrebs die häufigste krebsbedingte Todesursache. Bekannte Risikofaktoren sind fortgeschrittenes Lebensalter, erbliche Vorbelastung und die Zugehörigkeit zu bestimmten ethnischen Gruppen. Die EPIC-Studie, mit mehr als 153 457 männlichen Teilnehmern im Alter zwischen 25 und 70 Jahren, bietet die derzeit grösste europäische Datenbasis. Da sie

somit sehr sichere Schlussfolgerungen über den Zusammenhang zwischen der Körperfettverteilung und dem Prostatakrebsrisiko erlaubt, überprüften Wissenschaftler aus dem Deutschen Institut für Ernährungsforschung Potsdam-Rehbrücke diese Risikobeziehung anhand der EPIC-Daten. Wie die Studienergebnisse zeigen, spielt ein hoher Taillenumfang bzw. ein hoher Taillen-Hüftumfang-Quotient eine wesentliche Rolle für das Prostatakrebsrisiko (1). Über die kausalen

Zusammenhänge ist noch wenig bekannt. Die Autoren vermuten, dass das Bauchfett den männlichen Hormonhaushalt im Hinblick auf das Prostatakrebsrisiko ungünstig beeinflusst. Wie ergänzende Auswertungen der EPIC-Daten zeigten, könnte auch der Androgenspiegel eine Rolle spielen. **CR**

*Der Taillen-Hüftumfang-Quotient ergibt sich, wenn der Wert des Taillenumfangs durch den des Hüftumfangs dividiert wird.

Quelle:

Deutsches Institut für Ernährungsforschung Potsdam-Rehbrücke (DIFE)

Literatur:

1. Pischon T, Boeing H et al., Body size and risk of prostate cancer in the European prospective investigation into cancer and nutrition. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev.* 2008 Nov; 17 (11): 3252–3261.