

Entzündungshemmer und Lipidsenker

Vielseitige Omega-3-Fettsäuren

Neue Studien bestätigen das breite Wirkspektrum von Omega-3-Fettsäuren (Fischöl-Präparate): Sie erwiesen sich bei der Behandlung von Bandscheibenschmerzen als Alternative zu nichtsteroidalen Antirheumatika. Und bei einem Vergleich von lipidsenkenden Therapiemöglichkeiten zeigten sie sich gar Statinen überlegen.

Omega-3-Fettsäuren und die entsprechenden Fischöle zeichnen sich durch ein breites Wirkspektrum aus. Sie werden u. a. eingesetzt zur Prophylaxe von Herz-Kreislauf-Erkrankungen, zur Behandlung von Störungen des Fettstoffwechsels und zur Therapie der rheumatoiden Arthritis. Zwei neue Studien zeigen, dass Fischöl-Präparate eine gute Alternative zu etablierten Medikamenten darstellen können – sowohl zu Entzündungshemmern wie auch zu Lipidsenkern.

Alternative zu nichtsteroidalen Antirheumatika

Bei akuten und chronischen Schmerzzuständen im Bereich von Nacken und Rücken gehören nichtsteroidale Antirheumatika zu den gut etablierten und wirksamen Therapiemassnahmen. Allerdings können auch häufig Nebenwirkungen auftreten; sogar Myokardinfarkte und Todesfälle sind bekannt.

Der alternative Einsatz von Fischöl-Präparaten hat sich bewährt; diese besitzen ebenfalls eine antiphlogistische und analgetische Wirkung – aber mit deutlich besserem Nutzen-Risiko-Verhältnis.

In einer Studie¹ wurde 250 Patienten mit Rücken- und Nackenschmerzen empfohlen, täglich 1200 mg Omega-3-Fettsäuren in Form von Fischölpräparaten einzunehmen. 125 Patienten retournierten den Fragebogen zum Therapieerfolg.

Durchschnittlich wurden täglich während 75 Tagen 1200 mg Omega-3-Fettsäuren von 78% der Patienten eingenommen, 22% nahmen 2400 mg. 59% der Patienten verliessen die Supplementierung vorzeitig und stiegen wieder auf das gewohnte nichtsteroidale Antirheumatikum um. Es konnten keine signifikanten unerwünschten Nebenwirkungen festgestellt werden.

60% der Patienten berichteten, die Schmerzen (inkl. Gelenkschmerzen) hätten sich durch die Supplementierung verringert; 80% waren mit dem verbesserten Krankheitsverlauf zufrieden, und 88% erklärten, sie wollten nach dem Ende der Studie mit der Einnahme von Omega-3-Fettsäuren weiterfahren.

Schluss: Hinsichtlich der schmerzreduzierenden Wirkung unterscheidet sich die Therapie mit Fischöl-Präparaten nicht von der klassischen Therapie mit nichtsteroidalen Antirheumatika. Fischölpräparate scheinen jedoch eine sicherere Alternative darzustellen und können bei Patienten mit Rücken- und Nackenschmerzen gut eingesetzt werden.

Statine überlegen

In einer Metaanalyse² (97 Studien, Interventionsgruppe = 137 140 Personen, Kontrollgruppe = 138 976 Personen) verglichen Studer et al. die Wirksamkeit von verschiedenen lipidsenkenden Therapiemöglichkeiten miteinander. Zur Bewertung herangezogen wurden die Mortalitätsraten als zuverlässigste Parameter zur Beurteilung der Wirksamkeit und Sicherheit einer therapeutischen Intervention.

Gesamtmortalität: Die Omega-3-Fettsäuren schnitten am besten ab (Risikoverminderung 23%), gefolgt von den Ionertauscherharzen (16%), den Statinen (13%), Niacin (4%), Ernährung (3%) und den Fibraten (0%).

Kardiovaskuläre Mortalität: Auch hier lagen die Omega-3-Fettsäuren (Risikoverminderung 32%) an der Spitze, und zwar deutlich vor den Statinen (22%). Fibrate scheinen das Risiko für kardiovaskuläre Ereignisse zu erhöhen.

Kommentar: Es gibt keinen Grund, Patienten mit einem gestörten Lipidstoffwechsel langfristig nicht mit Omega-3-Fettsäuren zu behandeln. Die Wirkung der Omega-3-Fettsäuren beruht auf zahlreichen Eigenschaften; sie wirken

- z antithrombotisch,
- z plaquestabilisierend,
- z entzündungshemmend,
- z antiarrhythmisch.

Es ist zu hoffen, dass sich Fischöle – obgleich sie als Substanz nicht patentierbar sind – in der ärztlichen Praxis durchsetzen werden. n



Literatur

- 1 Maroon JC, Bost JW. Omega-3-fatty acids (fish oil) as an anti-inflammatory: an alternative to nonsteroidal anti-inflammatory drugs for discogenic pain. *Surg Neurol.* 2006; 65:326–31.
- 2 Studer M, Briel M, et al. Effect of Different Antilipidemic Agents and Diets on Mortality. *Arch intern Med.* 2005; 165: 725–30.