

Ausgabe März 2005

Thema: Können Vitamine tödlich sein?

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Patienten und Freunde der Habichtswald-Klinik,

hier erscheint nun der 27. naturheilkundliche Newsletter der Inneren Abteilung der Habichtswald-Klinik. Ich möchte Ihnen kurz und bündig kleine, leicht umsetzbare Tipps aus der Naturheilkunde an die Hand geben. Nicht immer wird der Tipp für Sie zutreffen, aber vielleicht kennen Sie jemanden in Ihrer Umgebung, für den gerade dieser Tipp die Lösung seines Problems darstellen kann.

Ich habe die Tipps nach bestem Wissen und Gewissen verfasst. Ihre Umsetzung ist in der Regel nebenwirkungsarm. Trotzdem kann jemand auch auf die harmloseste Pflanze eine allergische Reaktion entwickeln – um nur ein Beispiel zu nennen. Mit den Tipps können leichte bis mäßige Gesundheitsstörungen oft erstaunlich gut behandelt werden. Bei stärkeren Beschwerden oder bei einer Verschlechterung sollten Sie jedoch nicht zu lange zögern, zum Arzt zu gehen.

Aus aktuellem Anlass bringen wir in diesem Newsletter nicht den angekündigten Beitrag über anfallsweises Herzrasen (Supraventrikuläre Tachykardie), sondern über die kontroverse Diskussion zur vermeintlichen Schädlichkeit von Vitamin E.

Quizfrage:

Welche Aussage ist richtig?

- a) Der menschliche Körper kann Vitamin A in β -Carotin umwandeln.
- b) Vitamin B3 (Niacin) wird auch als Ascorbinsäure bezeichnet.
- c) Vitamin C ist nur für den Menschen, Primaten und wenige andere Tierarten ein essentieller Nährstoff.
- d) Eine Vitamin D-Überdosierung ist kaum möglich, da Vitamin D wasserlöslich ist.
- e) Es gibt 8 verschiedene Formen von Vitamin E, die so genannten Ubichinone.

Vitamine können tödlich sein - so oder ähnlich konnte man unlängst in zahlreichen Zeitschriften lesen. Amerikanische Forscher hatten eine Meta-Analyse durchgeführt (1). Dabei werden verschiedene Studien zusammengefasst, um eine stärkere statistische Aussagekraft zu erzielen. Die Forscher hatten 19 Studien zum Thema Vitamin E mit unterschiedlichen Zielsetzungen in ihre Analyse aufgenommen. Dabei kam heraus, dass hoch dosiertes Vitamin E zu einem Anstieg der Gesamtsterblichkeit (alle Todesursachen) führte – und zwar um 34 zusätzliche Todesfälle bei 10.000 Personen. Dies bedeutet einen Schlag ins Gesicht der Vitaminbefürworter. Vitamine nützen also möglicher Weise nicht, sie schaden vermutlich sogar! Leider werden – zumindest in der Zweit- und Drittveröffentlichung – nicht ganz unwichtige Fakten unterschlagen, die das Bild vom gefährlichen Vitamin E durchaus relativieren:

- Stellen wir uns einmal vor, ganzheitlich denkende und naturheilkundlich orientierte Wissenschaftler würden eine Meta-Analyse zu Nebenwirkungen von Betablockern veröffentlichen. Dabei würden sie Studien verwenden, die den Einsatz von Betablockern

bei Bluthochdruck, bei Herzrhythmusstörungen, bei Migräne und in der Nach-Infarktbehandlung zur Grundlage haben. Das Durchschnittsalter der Studienteilnehmer läge in einigen Studien bei 30 Jahren, in anderen bei weit über 60. Die Dosierungen des Betablockers würden in den unterschiedlichen Studien teilweise um ganze Dosisstufen voneinander abweichen. Ja, es würden sogar ganz unterschiedliche Betablocker eingesetzt werden. Wie würden wohl die Kommentare in der wissenschaftlichen Fachwelt aussehen? Die wissenschaftliche Gemeinde würde den ganzheitlichen Forschern eine solche Meta-Analyse um die Ohren schlagen. Begründung: Man könne schließlich keine Äpfel mit Birnen vergleichen! Und genau das ist bei der Vitamin E-Meta-Analyse geschehen. Es wurden Studien zu Krebs, Morbus Alzheimer oder Makuladegeneration, Studien mit älteren oder jüngeren Teilnehmern, Studien mit Einnahme von wenig oder viel Vitamin E, mit natürlichem oder synthetischem Vitamin E, mit Begleitmedikation durch andere Vitamine oder nicht in einen Topf geworfen. Aus diesem eigentlich unverdaulichen Eintopf wurde dann die Mär vom ach so gefährlichen Vitamin E geköchelt. Wo bleibt der Protest von Wissenschaftlern, die eine solche Meta-Analyse zur Bewertung schulmedizinischer Medikamente niemals vor ihren kritischen wissenschaftlichen Augen bestehen lassen würden? Man hat den Eindruck, wenn es um (oder besser: gegen) die Naturheilkunde geht, kann man ein solches schon einmal zudrücken.

- Die Frage, ob bei Gesunden Schutzeffekte durch Vitamin E in Bezug auf die Gesamtsterblichkeit eintreten könnten, wird durch diese Analyse an Kranken nicht entschieden. Die Ergebnisse sind also überhaupt nicht übertragbar auf Gesunde oder Patienten mit bestimmten Risikofaktoren, die Vitamin E präventiv zum Schutz vor Erkrankungen einnehmen. In den Zweitveröffentlichungen wird jedoch der Eindruck erweckt, Vitamin E sei für alle bedenklich.
- Die amerikanischen Wissenschaftler verwendeten ein statistisches Verfahren (Quadratic-linear spline model), welches dazu tendiert, Risiken überzubewerten. Mit einer anderen statistischen Methode wäre möglicherweise ein anderes Ergebnis herausgekommen. In den letzten zwei Jahren erschienen drei andere Meta-Analysen über Vitamin E (2, 3, 4), die keine Erhöhung der Sterblichkeit ergaben. In den Presseveröffentlichungen wird aber merkwürdigerweise nur die „gefährliche“ Vitamin E-Studie zitiert, nicht jedoch die Entwarnungen.
- Die Meta-Analyse brachte noch ein weiteres Resultat: Patienten der Studie, die mehr als 400 Einheiten pro Tag einnahmen, wiesen eine Risikoerhöhung von nur 0,34 % bezüglich der Gesamtsterblichkeit auf. Aber Patienten, die weniger als 400 Einheiten bekamen (dies ist immer noch wesentlich mehr als durch die Nahrung zuzuführen ist) zeigten sogar eine um 0,33 % geringere Sterblichkeit! Dieses positive Ergebnis wird in den meisten Verlautbarungen jedoch unterschlagen.
- In den wenigsten der 19 Studien wird berichtet, ob synthetisches oder natürliches Tocopherol (Vitamin E) verwendet wurde. Dies macht möglicher Weise einen sehr großen Unterschied aus. Natürliches Vitamin E besteht aus 8 verschiedenen Formen von Vitamin E, die sich bezüglich ihrer antioxidativen und sonstigen biologischen und chemischen Effekte alle ein klein wenig voneinander unterscheiden. Synthetisches Vitamin E besteht hingegen nur aus einem einzigen Tocopherol. Eine Theorie besagt nun, dass wir eventuell nicht nur dieses eine Vitamin E benötigen, sondern auch die anderen Formen. Im Gegenteil: wenn wir von dem einen sehr viel haben, können die anderen Tocopherole an den Vitamin E-Rezeptoren nicht mehr andocken und ihre Wirkung entfalten. Wie gesagt, bisher nur eine Theorie. Es gibt meines Wissens aber keine Meta-Analyse, die Studien mit synthetischem oder natürlichem Vitamin E gegeneinander verglichen hätte. In vielen Studien wird noch nicht einmal angegeben, welches Vitamin E überhaupt verwendet wurde. Wäre das nicht ein interessantes und dankbares Gebiet, liebe Forscher?

- Ein prinzipielles Problem besteht darin, dass Forscher, die sich mit Arzneimittelstudien von Monosubstanzen (z. B. ein bestimmter Betablocker, ein genau definierter ACE-Hemmer) gut auskennen, plötzlich komplexe Substanzgemische beurteilen sollen. Hierfür existieren jedoch keine statistischen Instrumente. Darum werden auch Substanzgemische wie Vitamin E in gleicher Weise wie ein Betablocker beforscht und beurteilt. Die Frage, ob das überhaupt legitim ist, wird nicht gestellt.

Eine andere schon etwas ältere Studie (5), führte sogar zu Konsequenzen. Aus mehreren epidemiologischen Untersuchungen wusste man schon seit längerem, dass Lungenkrebspatienten besonders niedrige Spiegel an β -Carotin (sprich: Beta-Carotin) aufwiesen. β -Carotin wirkt ebenfalls antioxidativ. Sein Fehlen könnte also ein Baustein in der Entwicklung des Lungenkrebses sein. Also gab man langjährigen starken Rauchern täglich 25 mg β -Carotin oder ein Placebo (Scheinmedikament). Es gab auch noch Vitamin E-Arme in dieser Studie, die ich hier aber unterschlagen möchte, weil sie nichts zur Sache tun. 25 mg β -Carotin ist eine hohe Dosis. Sie müssten jeden Tag knapp ein Pfund Karotten essen, um auf diese Dosis zu kommen. Einige Jahre später wurde die Studie nach Zwischenüberprüfungen abgebrochen, da herauskam, dass die Gruppe mit dem β -Carotin nicht weniger, sondern mehr Lungenkrebs entwickelte. Wieder ein Schlag gegen die Vitaminbefürworter, der in der Fach- und Laienpresse genüsslich ausgeweidet wurde. Seitdem sind bestimmte Vitamine, die als so genannte „Rauchervitamine“ vermarktet wurden, vom Markt verschwunden. Vor der Einnahme von β -Carotin bei Rauchern wird seitdem gewarnt. Auch hier wird jedoch einiges verschwiegen:

- Normalerweise sollten in einer wissenschaftlichen Untersuchung die verschiedenen Gruppen im Durchschnitt möglichst gleiche Eigenschaften aufweisen, damit nicht etwa Äpfel mit Birnen (s. o.) verglichen werden. Wenn ich Männern mit einem Durchschnittsalter von 25 Jahren ein Medikament gebe und Frauen mit einem Durchschnittsalter von 45 Jahren erhalten ein Placebo, und ich bekomme bessere Ergebnisse in der Behandlungsgruppe mit dem „richtigen“ Medikament, dann ist das kein Beweis für dessen Wirksamkeit, sondern für meine Unfähigkeit, wissenschaftliche Studien durchzuführen. Jeder halbwegs ernstzunehmende Wissenschaftler würde dieses Resultat mit Recht in der Luft zerreißen. In der β -Carotin-Studie gab es jedoch genau eine solche Ungleichverteilung der Gruppen. So etwas kann trotz Randomisierung, also einer zufällmässigen Verteilung der Probanden auf die Versuchsgruppen, immer wieder einmal vorkommen. Die Mitglieder der β -Carotin-Gruppe hatten im Durchschnitt ein Jahr länger geraucht. Nun wissen wir aber, dass die Krebsrate umso höher ist, je länger geraucht wird. Kommt die erhöhte Krebsinzidenz in der β -Carotin-Gruppe also vielleicht „nur“ vom Rauchen und nicht vom β -Carotin?
- Ein Anstieg der Krebswahrscheinlichkeit fand sich nur bei Rauchern mit einem täglichen Konsum von mehr als zwanzig Zigaretten, nicht jedoch bei denen, die weniger rauchten. Die Empfehlung aus diesen Erkenntnissen sollte nach gesundem Menschenverstand eigentlich lauten: Raucht nicht mehr als 20 Zigaretten, dann könnt ihr auch β -Carotin einnehmen, ohne dass es euch schadet (am besten wäre es natürlich, ihr würdet überhaupt nicht rauchen)! Die Warnung vor dem Rauchen habe ich nach Bekanntwerden der Studie jedoch nie gehört, sondern stets die Warnung vor dem „gefährlichen“ β -Carotin. Kriminaltechnisch würde ich sagen: Den Haupttäter lässt man laufen, den Mitläufer sperrt man ein. Dies ist schon merkwürdig, oder?
- Ein weiterer Punkt ist im Prinzip derselbe, der schon weiter oben bei den acht verschiedenen E-Vitaminen angesprochen wurde. Von den mit dem β -Carotin verwandten, so genannten Carotinoiden, gibt es sogar etwa 600 verschiedene. Viele üben in unserem Körper wichtige Schutzfunktionen aus (z. B. Lutein oder Zeaxanthin im

Auge), das Lycopin aus der Tomate scheint besonders gut antioxidativ zu wirken und uns vor Herz- und Krebserkrankungen zu schützen. Das Interesse der Forscher galt bisher fast ausschließlich dem früher als wichtigsten und nützlichsten angesehenen β -Carotin. Auch hier gibt es die These: Wenn β -Carotin in sehr hoher Dosierung verabreicht wird, kann es alle Carotin-Rezeptoren besetzen, und andere, vielleicht sogar wichtigere Carotinoide kommen nicht mehr zum Zug.

All dies wird aber gar nicht diskutiert – jedenfalls nicht in den Zweit- und Drittveröffentlichungen, in der Laienpresse ist schon gar nicht mehr die Rede davon. Hier kommt es auch weniger auf den Informationsgehalt einer Nachricht als vielmehr auf deren Sensationswert an. Die Nachricht, dass β -Carotin bei Rauchern, die weniger als 20 Zigaretten tgl. konsumieren, nicht zu einer Risikoerhöhung führte, wird von Journalisten als unverdauliche und uninteressante Nachricht eingestuft. „Neue Forschungen beweisen: β -Carotin schadet!“ – das kann man auf der Titelseite bringen, weil es die Leute interessiert.

Was sind die Schlussfolgerungen daraus? Wir sollten „einfachen“ Wahrheiten zu komplexen Fragestellungen prinzipiell ein gesundes Maß an Misstrauen entgegenbringen. Man sollte schon die genauen Hintergründe, am besten das exakte Studiendesign kennen oder die Studie sogar in der Originalarbeit nachlesen. Das lässt sich natürlich nicht immer machen, weder für den Arzt, noch viel weniger für den Laien. Dann sollten wir eher einem Kommentar zu einer Studie trauen, der kritisch und unvoreingenommen ist. Ich mag keine Verschwörungstheorien, die jeden Kritiker einer naturheilkundlichen Therapie reflexartig der Bestechung durch die „böse Pharmaindustrie“ bezichtigen. Schaut man sich die gebetsmühlenartig wiederholten und jährlich wiederkehrenden kritischen und (s. o.) einseitig negativen Darstellungen über Vitamine an, kann man sich nicht ganz des Eindruckes erwehren, dass System dahinter steckt. Wenn eine Forschergemeinde, der naturheil-kundliche Therapien suspekt sind, vitaminkritische Informationen erhält, dann scheinen diese besonders willig aufgenommen zu werden. Während sich vor einigen Jahren Journalisten (Spiegel, Stern etc.) gern über Nebenwirkungen, Skandale und Vorteilmahme in der Schulmedizin ausgelassen haben, so scheinen sie sich mittlerweile auf die Naturheilkunde „eingeschossen“ zu haben. Ob Phytotherapie, Heilfasten oder eben jetzt die Vitamine – alles ist gleich tödlich. Dass mehrere Tausend Menschen allein in Deutschland Jahr für Jahr an meist vermeidbaren Nebenwirkungen von schulmedizinischen Medikamenten versterben – wen interessiert das schon, wenn doch Vitamin E und β -Carotin so gefährlich sind?

Wenn ich hier die Vitamine argumentativ verteidige, möchte ich damit jedoch nicht den Eindruck erwecken, man sollte den Vitaminen völlig unkritisch begegnen. Wenn wir Dosen nehmen, die um Größenordnungen über der üblichen Zufuhrempfehlung liegen, greifen wir damit massiv in komplexe Regelkreise unseres Körpers ein. Dies sollten wir schon gezielt und kontrolliert tun – am besten unter der Regie eines Arztes, der sich in Nährstofffragen gut auskennt. Das hippokratische Prinzip des „nihil nocere“ (in erster Linie darf nicht geschadet werden), sollte auch für die Nährstofftherapie gelten. Unkritischen Protagonisten einer sich als omnipotent gebärdenden Nährstofftherapie – insbesondere wenn massive wirtschaftliche Interessen damit verbunden sind – stehe ich mindestens genauso kritisch gegenüber wie mit Scheuklappen versehenen Schulmedizinern, die nur das Schlechte an Nährstoffen sehen wollen.

Patienten rate ich: Eine Nährstofftherapie darf kein Ersatz für eine schlechte Ernährung oder Lebensweise sein. „Ich rauche, saufe und fresse, dafür bewege ich mich aber nicht. Mir kann aber trotzdem nichts passieren. Ich nehme doch ein Vitaminpräparat ein.“ So bitte nicht! Die Basis einer ganzheitlichen Behandlung – sowohl präventiv als auch kurativ – sollte immer noch eine gesunde, vollwertige, vegetarisch orientierte Ernährung (deren Nutzen ist evidenzbasiert bei Krebs, Herz-Kreislauf- und vielen anderen Erkrankungen) im Zusammenspiel mit einer gesunden Lebensweise sein, die regelmäßige Bewegung, Nichtrauchen, wenig Alkohol und sonstige Genussmittel und auch psychohygienische Aspekte (Lebensfreude, Entspannungstechniken) mit einschließt. Wenn dann noch Risiken (z. B. hohes Cholesterin, Blutdruck www.herz-kreislauf-erkrankungen.de/hypertonie/, erbliche Veranlagung für bestimmte Krankheiten) oder Erkrankungen (z. B. Rheuma www.rheumatische-erkrankungen.de/polyarthritits/, Osteoporose www.osteoporose.de, Herzinsuffizienz www.herz-kreislauf-erkrankungen.de/herzinsuffizienz/, Arteriosklerose) bestehen, dann kann eine gezielte Nährstofftherapie als Sahnehäubchen in einem ganzheitlichen Therapiekonzept äußerst segensreich sein.

- (1) Miller, E.R. et al.: Meta-Analysis: High-Dosage Vitamin E Supplementation May Increase All-Cause Mortality. Ann Intern Med, 2004
- (2) Eidelman, R.S. et al.: Randomized trials of vitamin E in the treatment and prevention of cardiovascular disease. Arch Intern Med, 1552-6, 2004
- (3) Shekelle, P.G. et al.: Effect of supplemental vitamin E for the prevention and treatment of cardiovascular disease. J Gen Intern Med, 380-9, 2004
- (4) Vivekanthan, D.P. et al.: Use of antioxidant vitamins for the prevention of cardiovascular disease: meta-analysis of randomised trials. Lancet, 2017-23, 2003
- (5) Albanes, D. et al.: Alpha-Tocopherol and beta-carotene supplements and lung cancer incidence in the alpha-tocopherol, beta-carotene cancer prevention study: effects of base-line characteristics and study compliance. J Natl Cancer Inst. 1560-70, 1996

Wenn Sie individuelle Fragen zu Vitaminen oder Mineralstoffen haben (Habe ich Mangelzustände? Welche Stoffe sind in welcher Dosierung bei meiner Krankheit sinnvoll? Welche Interaktionen mit meinen Medikamenten sind zu beachten? Gibt es erschwingliche Präparate für mich?), so können Sie sich vertrauensvoll an mich wenden. Während eines stationären Aufenthaltes (auch als Selbstzahler im Rahmen unserer Selbstzahlerangebote http://angebote.wicker-gruppe.de/index.cfm?uuid=67C7A86A7E9E6E41E8695F6074D9B298&and_uuid=67D3405C7E9E6E41E57AA9F85D92840A&from=1&to=10&show_long=1 oder http://angebote.wicker-gruppe.de/index.cfm?uuid=67C7A86A7E9E6E41E8695F6074D9B298&and_uuid=67D489A17E9E6E41E7E58F1EABEADD84&from=1&to=10&show_long=1) oder in meiner naturheilkundlichen Privatambulanz, können wir gern Ihre Fragen und Probleme ausführlich besprechen.

Mit freundlichen Grüßen und den besten Wünschen für Ihre Gesundheit

Dr. Volker Schmiedel
Chefarzt der Inneren Abteilung
FA für Physikalische und Rehabilitative Medizin
Naturheilverfahren, Homöopathie
Experte in biologischer Medizin (Univ. Mailand)

Auflösung der Quizfrage:

- a) Falsch: Der menschliche Körper kann zwar β -Carotin in Vitamin A umwandeln, aber nicht umgekehrt.
- b) Falsch: Vitamin B3 wird auch als Nikotinsäure bezeichnet. Ascorbinsäure ist dagegen die korrekte Bezeichnung für Vitamin C.
- c) Richtig: Vitamin C hat für die meisten Tierarten tatsächlich keine Vitaminfunktion, da sie es selbst synthetisieren können, siehe auch www.ganzheits-medizin.de/vitamin-c/.
- d) Falsch: Vitamin D ist fettlöslich. Überdosierungen sind daher prinzipiell möglich, da sich Vitamin D beispielsweise in Fettgewebe und Leber anreichern kann. Eine Dosierung bis 2000 IE (=50 μ g) wird als sicher angesehen. Auch höhere Dosierungen können bei manchen Krankheiten sinnvoll sein, dann sollte aber ein Vitamin D-Labormonitoring durchgeführt werden, siehe auch www.ganzheits-medizin.de/vitamin-d/.
- e) Es gibt zwar 8 verschiedene Formen von Vitamin E, diese heißen aber Tocopherole (= die Bringer der Fruchtbarkeit). Ubichinone sind überall (=ubi) vorkommende vitaminähnliche Substanzen. Der Körper kann die Ubichinone allerdings selbst bilden, daher sind sie kein Vitamin. Das bekannteste Ubichinon ist das Q10.

Vorträge der Inneren Abteilung für den Monat April 2005:

Donnerstag 16.00-17.30 Uhr im Hörsaal „Parkblick“, Referent: Herr Dr. Volker Schmiedel
14.04.2005 „Alt werden – jung bleiben, was ist dran an der Anti-Aging-Medizin?“, Teil 1
21.04.2005 „Alt werden – jung bleiben, was ist dran an der Anti-Aging-Medizin?“, Teil 2
28.04.2005 „Wenn der Darm kneift – Diagnostik und Therapie des Reizdarm-Syndroms“

Freitag 11.00-11.30 Uhr im „Landgraf-Karl-Saal“
08.04.2005 „Wie atme ich richtig? – Vortrag mit praktischen Übungen“
Referentin: Frau Marlene Ditz
15.04.2005 „Fit und gesund mit Vitalstoffen“
Referent: Herr Dr. Volker Schmiedel
22.04.2005 „Progressive Muskelentspannung nach Jacobson“
Referentin: Frau Nelli Bukmaier
29.04.2005 „Wie atme ich richtig?“ Vortrag mit praktischen Übungen
Referentin: Frau Marlene Ditz

Weitere interessante Internet-Adressen, in die Sie einmal hineinschauen sollten:

<http://www.habichtswaldklinik-ayurveda.de/de/innere.htm>

(Informationen über das Therapieangebot der Inneren Abteilung)

<http://www.habichtswaldklinik-ayurveda.de/aktuell/index.htm>

(Hier finden Sie weitere Gesundheitstipps.)

<http://www.wicker-kliniken.de/>

(Hier finden Sie Informationen über die Kliniken des Wicker-Verbundes.)

Wenn Sie diesen Newsletter bestellen oder abbestellen wollen, so schicken Sie eine kurze e-mail an: innere@habichtswaldklinik.de

Newsletter vergangener Monate können Sie nachlesen unter:

<http://habichtswaldklinik.de/naturheilkunde/archiv.htm>