

Homozystein-Senkung ohne Nutzen

r -- Lonn E, Yusuf S, Arnold MJ et al. Homocysteine lowering with folic acid and B vitamins in vascular disease. N Engl J Med 2006 (13. April); 354: 1567-77

[\[LINK\]](#)

Kommentar: Walter Angehrn

Studienziele

Beobachtungsstudien zeigten, dass ein niedriger Homozystein-Spiegel assoziiert ist mit einer niedrigen Rate koronarer Herzkrankheit und zerebrovaskulärem Insult. In der HOPE-2-Studie untersuchte man, ob eine Homozystein-senkende Behandlung mit den Vitaminen B6, B12 und Folsäure die Rate der kardiovaskulären Ereignisse bei erhöhtem Risiko senkt.

Methoden

5'552 Personen von mindestens 55 Jahren mit Diabetes mellitus oder vaskulärer Erkrankung (koronare Herzkrankheit, zerebrovaskulärer Insult, peripher arterielle Verschlusskrankheit) erhielten über 5 Jahre entweder täglich 50 mg Vitamin B6, 1 mg Vitamin B12 und 2,5 mg Folsäure oder Placebo. Der primäre Endpunkt umfasste den Tod aus kardiovaskulärer Ursache, einen Herzinfarkt oder einen zerebrovaskulären Insult.

Ergebnisse

In der Vitamin-Gruppe sank der mittlere Homozystein-Spiegel um etwa 20% (von 12,1 auf 9,7 $\mu\text{mol/l}$), während er in der Placebogruppe um 6% (von 12,1 auf 12,9 $\mu\text{mol/l}$) anstieg. Kein signifikanter Unterschied fand sich hingegen bezüglich des primären Endpunktes (519 gegenüber 547 Personen). Vergleicht man die einzelnen Endpunkte des primären Endpunktes, so erlitten Angehörige der Vitamin-Gruppe signifikant weniger Schlaganfälle (RR 0,75; 95%-CI 0,59- 0,97), während Todesfälle insgesamt, kardiovaskuläre Todesfälle und Herzinfarkte etwa gleich häufig und Hospitalisationen wegen instabiler Angina pectoris signifikant häufiger waren (RR 12,4; 95%-CI 1,04-1,49).

Schlussfolgerungen

Die Behandlung mit Vitamin B6, B12 und Folsäure vermochte bei kardiovaskulären Hochrisikokranken die kardiovaskulären Komplikationen nicht signifikant zu beeinflussen und kann deshalb nicht als präventive Massnahme empfohlen werden.

Zusammengefasst von Franz Marty