

Ungesättigte Fettsäuren: auf die Quelle kommt's an

m -- Ramsden CE, Zamora D, Leelarthaepin B et al. Use of dietary linoleic acid for secondary prevention of coronary heart disease and death: evaluation of recovered data from the Sydney Diet Heart Study and updated meta-analysis. *BMJ* 2013 (4. Februar); 34

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Peter Ritzmann

Seit den 60er-Jahren gilt der Ersatz von Fetten tierischer Herkunft durch pflanzliche Fette und Öle als Eckpfeiler einer gesunden Ernährung. Als besonders gesund galten lange die mehrfach ungesättigten Fettsäuren, die entsprechend der Position ihrer ersten ungesättigten Bindung in Omega-3- und Omega-6-Fettsäuren (bzw. n-3- und n-6) eingeteilt werden. In kontrollierten Studien bei Personen mit erhöhtem kardiovaskulärem Risiko erwies sich eine Umstellung der Diät in diesem Sinne in der Regel als günstig. Eine Ausnahme stellte die «Sidney Diet Heart Study» dar, eine einfachblinde Studie bei 458 Männern, die zuvor ein koronares Ereignis erlitten hatten. In dieser Studie, deren Resultate in den 70er-Jahren publiziert worden waren, war in der Interventionsgruppe eine erhöhte Mortalität beobachtet worden. Diese Gruppe hatte Distelöl (Safloröl aus der Färberdistel) und Margarine aus Distelöl erhalten, die besonders reich an Linolsäure ist (einer zweifach ungesättigten Omega-6-Fettsäure), aber kaum Omega-3-Fettsäuren enthält. In den anderen Studien waren hingegen Öle verwendet worden, die vorwiegend Omega-3- oder ein Gemisch von Omega-3 und -6-Fettsäuren enthielten. Weil in der Originalpublikation keine Angaben zu den kardiovaskulären Todesfällen und Ereignissen gemacht worden waren, war diese Studie aber in den bisherigen Meta-Analysen nicht berücksichtigt worden.

Die Studienverantwortlichen der aktuellen Studie konnten mit Hilfe eines ehemaligen Studienmitarbeiters die Resultate im Detail rekonstruieren und fanden, dass in der Distelölgruppe nicht nur die Zahl der Todesfälle höher gewesen war (18% gegenüber 12%) sondern auch diejenige der Todesfälle wegen kardiovaskulären Krankheiten allgemein (17% gegenüber 11%) bzw. wegen der koronaren Herzkrankheit (16% gegenüber 10%). Eine Meta-Analyse der Studien, in denen selektiv Linolsäure verwendet worden war (inklusive die rekonstruierten Daten der «Sidney Diet Heart Study») zeigte einen nicht-signifikanten Trend zu mehr Todesfällen wegen einer koronaren Herzkrankheit («odds ratio» 1,33 95%-CI 0,99-1,79). Für die Studien mit gemischten Omega-3-/Omega-6-Fettsäuren war der Trend umgekehrt.

In dieser beinahe medizin-historischen Arbeit wurden die Daten einer Diätstudie aus den 60er- und 70er-Jahren rekonstruiert. Danach konnten diese mit den Resultaten anderer Diätstudien in einer Meta-Analyse zusammengefasst werden. Die Resultate stellen einerseits die ursprüngliche Lipidhypothese in Frage, welche den günstigen Einfluss von mehrfach ungesättigten Fettsäuren auf die Cholesterinwerte für ihren Einfluss auf das kardiovaskuläre Risiko verantwortlich machte. Sie deuten

darauf hin, dass mehrfach ungesättigte Omega-6-Fettsäuren und insbesondere die Linolsäure das kardiovaskuläre Risiko sogar erhöhen könnten, während Omega-3-Fettsäuren und Öle mit Fettsäuren aus beiden Gruppen es zu senken scheinen. Das stellt (vor allem amerikanische) Diätempfehlungen in Frage, die auch heute noch eine Erhöhung von Omega-6-Fettsäuren in der Nahrung empfehlen. Nicht betroffen von dieser Diskussion ist die Mittelmeerdiät: das dort im Zentrum stehende Olivenöl enthält vor allem die einfach ungesättigte Ölsäure. Dass diese das kardiovaskuläre Risiko günstig beeinflusst, passte sowieso nie zur ursprünglichen Lipidhypothese.

Zusammengefasst von Peter Ritzmann