

Salzrestriktion gegen Herzinsuffizienz

k -- He J, Ogden LG, Bazzano LA et al. Dietary sodium intake and incidence of congestive heart failure in overweight US men and women: first National Health and Nutrition Examination Survey Epidemiologic Follow-up Study. Arch Intern Med 2002 (22. Juli); 1

[\[LINK\]](#)

Kommentar: Ferenc Follath

Studienziele

In mehreren Querschnittsuntersuchungen wurde ein Zusammenhang zwischen Kochsalzaufnahme und linksventrikulärer Hypertrophie gefunden. Letztere gehört zu den Hauptursachen für die Entwicklung einer Herzinsuffizienz. In der vorliegenden Studie wurde untersucht, ob sich in einer prospektiven Kohortenstudie eine Korrelation zwischen Kochsalzkonsum und dem Auftreten einer Herzinsuffizienz aufzeigen lässt.

Methoden

Analysiert wurden Daten aus einer amerikanischen Langzeitstudie bei über 14'000 Personen, die beim Einschluss in den Jahren 1971-1975 zwischen 25 und 74 Jahre alt waren. Von der aktuellen Auswertung ausgeschlossen wurden Personen, bei denen kein genaues Protokoll über die Nahrungsaufnahme existierte oder bei denen bereits zu Beginn eine manifeste Herzinsuffizienz vorlag. Die Salzaufnahme wurde mittels eines detaillierten Protokolls über eine 24stündige Nahrungsaufnahme berechnet. Bis 1992 erfolgten Nachkontrollen, bei denen anhand medizinischer Dokumentationen das Auftreten einer Herzinsuffizienz ermittelt wurde.

Ergebnisse

Insgesamt konnten die Daten von 5'233 Normalgewichtigen und von 5'129 Übergewichtigen (Körper-Massen-Index über 25) ausgewertet werden. Während der durchschnittlich 19jährigen Beobachtungszeit trat bei 413 normal- und bei 679 übergewichtigen Personen eine Herzinsuffizienz auf. Nach Berücksichtigung der bekannten Risikofaktoren für eine Herzinsuffizienz betrug bei Übergewichtigen mit hohem Kochsalzkonsum (über 113 mmol Natrium pro Tag) das relative Risiko 1,43 (95%-CI 1,07-1,91) im Vergleich zu Personen mit geringem Kochsalzkonsum (unter 50 mmol Natrium pro Tag). Anders gesagt: Wenn Übergewichtige 100 mmol Natrium täglich mehr zu sich nehmen, so erhöht sich ihr Risiko einer Herzinsuffizienz um 26%. Im Gegensatz dazu liess sich bei Normalgewichtigen mit erhöhtem Salzkonsum kein erhöhtes kardiales Risiko feststellen.

Schlussfolgerungen

Bei übergewichtigen Personen ist ein erhöhter Salzkonsum ein zusätzlicher, unabhängiger Risikofaktor für die Entwicklung einer Herzinsuffizienz. Eine Kochsalz-Restriktion sollte deshalb in der diätetischen Beratung von adipösen Kranken berücksichtigt werden.

Der Einfluss von Salzzufuhr auf die Inzidenz einer arteriellen Hypertonie ist auf Grund früherer epidemiologischer Studien allgemein akzeptiert. In der vorliegenden Langzeitstudie in einer US-Population zeigte sich eine Zunahme der Herzinsuffizienzhäufigkeit bei hoher Salzzufuhr (über 113 mmol/Tag) in der übergewichtigen Subgruppe von Kranken, wogegen bei normalgewichtigen Individuen die Salzzufuhr keinen signifikanten Effekt auf die Häufigkeit einer Herzinsuffizienz hatte. Die Studienverantwortlichen diskutieren eine grössere Salzempfindlichkeit bei Übergewicht. Interessanterweise war die geschätzte Kalorienzufuhr in den Gruppen mit und ohne Übergewicht statistisch nicht verschieden. Praktische Konsequenz dieser Publikation: Die Empfehlung einer reduzierten Salzzufuhr wäre ein wichtiger Teil der Diätberatung bei übergewichtigen Kranken.