

# Editorial

## Liebe Leserinnen und Leser,

Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind v.a. in den Industriestaaten eine der wesentlichen Todesursachen. Seit mehr als 60 Jahren werden immer wieder ursächliche Zusammenhänge zwischen der Herz-Kreislauf-Todesrate und dem Verzehr von Fleisch und insbesondere von tierischem Fett postuliert. Bis heute wird ein direkter Kausalzusammenhang zwischen kardiovaskulären Erkrankungen/Todesfällen und dem Cholesterinspiegel als Basis kardiologischer Prävention und Therapie vertreten – und dies obwohl die Cholesterin-Hypothese v.a. in Bezug auf die Prävention bis heute nie klar belegt, aber seit 1936 mehrfach widerlegt wurde. Cholesterinsenkende Medikamente, v.a. die Statine, sind zum „Mega-Seller“ der pharmazeutischen Industrie geworden, obwohl ein erhöhter Cholesterinspiegel als ursächlicher Faktor von Herz-Kreislauf-Erkrankungen wohl von geringer bzw. keiner Bedeutung ist. Dies zeigt u. a. ganz eindeutig der Vergleich von Cholesterinwerten und kardiovaskulären Erkrankungen bzw. den entsprechenden Todesraten in verschiedenen Ländern.

Hohe Herz-Kreislauf-Mortalitätsraten (300–500 pro 100 000) finden sich z. B. in Ägypten, der Dominikanischen Repu-

blik, Indien, Indonesien oder Kamerun. Die durchschnittlichen Cholesterinspiegel liegen in diesen Ländern zwischen 160 und 190 mg/dl. Deutlich niedrigere Todesraten (100–200 pro 100 000) finden wir in Deutschland, Dänemark, USA, Spanien, Italien und v.a. in Frankreich und Japan. Die Cholesterinspiegel in diesen Ländern liegen zwischen 200 und 220 mg/dl. Auch der Konsum von Fleisch und tierischem Fett ist in der erstgenannten Ländergruppe (mit niedrigen Cholesterinwerten) deutlich geringer als in der zweiten Gruppe. Die Hypothese „hoher Fleisch- und Fettverzehr sowie hohe Cholesterinspiegel sind wesentliche Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen“ wird durch die epidemiologischen Daten nicht gestützt. Daher müssen wir dringend umdenken und die zur Verfügung stehenden Mittel und Ressourcen zur Prävention von kardiovaskulären Erkrankungen neu zuordnen und verteilen. Selbst wenn jeder Mensch auf diesem Planeten regelmäßig Statine einnehmen würde, könnte das die Herz-Kreislauf-Todesraten nur in der Größenordnung von 1–3% reduzieren, wie die Statinstudien bei genauerer Analyse und mit Blick auf die ARR (absolute Risikoreduktion) zei-

gen. Dies liegt im Bereich der Zufälligkeit.

Die wesentlichen Pfeiler einer effektiven Prävention und Therapie von Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind

- Abbau der unbegründeten Vorbehalte gegen Fleisch- und Fettkonsum (die Qualität muss stimmen!),
- Sicherung der ausreichenden Zufuhr aller für das Herz-Kreislauf-System benötigten Nährstoffe durch Ernährungsumstellung (weniger Getreide, mehr hochwertige Proteine und Fette) und ggf. zusätzlich durch gezielte Supplementierung von Mikronährstoffen,
- regelmäßige körperliche Aktivität und
- Stressmanagement (Stress macht nicht krank – nur der Disstress).

Ihre Herausgeber



Dr. med. Hans-Peter Friedrichsen



Apotheker Uwe Gröber