

Stellungnahme zur Kritik an Omega-3-Fettsäuren

In den letzten Wochen wurde in der Presse viel über eine aktuelle Untersuchung berichtet, welche die Unwirksamkeit von Omega-3-Fettsäuren gezeigt habe. Es geht dabei um die **Meta-Analyse von T. Aung et. al. (JAMA Cardiol. 2018 Mar 1;3(3):225-234. Associations of Omega-3 Fatty Acid Supplement Use With Cardiovascular Disease Risks: Meta-analysis of 10 Trials involving 77 917 Individuals).**

Die Schlagzeilen lauteten z.B. „Mit Fischöl für die Herz-Prävention ist es wohl Essig“ (Ärztezeitung) oder „Omega-3-Fettsäuren helfen wenig“ (WDR 5 Quarks). Da diese negative Berichterstattung teilweise zu Verunsicherung und Fragen geführt hat, gebe ich Ihnen im Folgenden einige Hinweise, wie solche Studien-Ergebnisse zu werten sind.

Es ist erforderlich, für eine möglichst objektive Betrachtung etwas ins Detail zu gehen in Bezug auf die Omega-3-Fettsäuren. Dies scheint v.a. den Pressevertretern zeitlich oder fachlich nicht möglich zu sein oder auch nicht gewollt? Leider wird selten ein Omega-3-Fachmann bzw. -Forscher um eine Einschätzung solcher Studienergebnisse gebeten. Mit Vitamin-Kritik lässt sich offenbar leicht Auflage machen. Wir kennen dieses Vorgehen aus der Vergangenheit (siehe z.B. meinen Artikel „Vitamine in der Kritik“ zum Bericht „Die Vitaminlüge“ im Nachrichtenmagazin „Der Spiegel“).

Folgende Aspekte sind bei der Interpretation der Studien-Ergebnisse von Aung et. al. zu beachten:

1. Wie war die Bioverfügbarkeit der Präparate?

In drei der untersuchten Studien der Meta-Analyse (OMEGA, R&P und ORIGIN) werden Ethylester als Supplement verwendet. Ethylester sind eine nicht-natürliche künstliche Form der Omega-3-Fettsäuren und haben eine deutlich schlechtere Bioverfügbarkeit (Aufnahme in den Körper) als Triacylglyceride, Phospholipide bzw. natürliches Fischöl. Deshalb kann es sein, dass nicht ausreichende Mengen an Omega-3-Fettsäuren im Blut ankamen, um einen Effekt zu zeigen. Bei einigen Studien ist nicht bekannt, welche Form der Omega-3-Fettsäuren verwendet wurden. Es ist möglich, dass bereits die drei o.g. Studien das Ergebnis der Meta-Analyse beeinflussen. Es gibt eine Studie die gezeigt hat, dass Fischöl in natürlicher Triglyzerid-Form den Blutdruck senkt, Fischöl in Form eines künstlichen Ethylesters jedoch nicht.

2. Wurden die Omega-3-Fettsäuren richtig eingenommen?

Es ist zu beachten, dass Supplemente mit Omega-3-Fettsäuren zu einer fettreichen Mahlzeit mit mindesten 10 g Fett eingenommen werden sollten, da nur so eine ausreichende Resorption gewährleistet wird [4]. In Einzel-Studien der Metastudie wurden die Omega-3-Fettsäuren vor dem Frühstück auf nüchternen Magen eingenommen. Das kann nicht funktionieren und so ein Studienaufbau ist Unsinn! In anderen Studien der Meta-Analyse ist leider nicht ersichtlich, wann und wie die Supplemente eingenommen wurden.

3. Wie war die Ausgangsversorgung?

Die Versorgung mit Omega-3-Fettsäuren sollte anhand des Omega-3-Index und anderer Blutwerte im Labor überprüft werden. Es gibt je nach Messmethode optimale Zielwerte für den Omega-3-Index. Haben Personen bereits eine gute Versorgung mit Omega-3-Fettsäuren ist ein weiterer positiver Effekt durch eine Supplementierung nicht zu erwarten. Der Omega-3-Index ist ideal zur Bestimmung des Risikos für koronare Herzerkrankungen, da es eine lineare Beziehung zwischen dem Omega-3-Index und dem Risiko für koronare Herzerkrankungen gibt. Damit eine Gabe von Omega-3-Fettsäuren also einen gesundheitlichen Nutzen hat, sollte zuvor der Omega-3-Index und andere Marker bestimmt werden. Genauso gehen seriös arbeitende Ernährungsmediziner vor. Es ist nicht sinnvoll, „blind“ irgendwelche Nahrungsergänzung ohne Mangel oder ohne medizinischen Grund einzunehmen. Leider wird diese Tatsache in Studien oft nicht berücksichtigt.

4. War die Dosierung ausreichend hoch?

In den meisten untersuchten Studien der Meta-Analyse wird eine Dosierung von nur 1 g Omega-3-Fettsäuren pro Tag verwendet. Dies dürfte in vielen Fällen zu wenig sein, zumal die Resorption (Aufnahme im Darm) fraglich ist (s.o.). In der Metastudie wird selbst angemerkt, dass hohe Dosierungen zu besseren Ergebnissen hätten führen können. Bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen werden Dosierung von mindestens 1,5 g mit hohem EPA-Anteil empfohlen. Die anti-entzündliche Wirkung von Omega-3-Fettsäuren beginnt bei ca. 2g pro Tag.

Fazit: Auch wenn es sich um eine Meta-Analyse handelt, gibt es erhebliche Unklarheiten bzw. Schwächen, wie dies in der Vergangenheit auch bei anderen Omega-3-Studien der Fall war. Es gibt aufgrund der o.g. Argumente keinen Grund, wegen dieser Untersuchung von T. Aung den Omega-3-Fettsäuren einen therapeutischen Nutzen abzusprechen.

Es bleibt dabei, dass die Omega-3-Fettsäuren (EPA und DHA) lebenswichtig für den Körper sind und eine gute Versorgung des Körpers Vorteile für Gesundheit und Heilungsprozesse hat. Eine auf Labormessungen basierende Nahrungsergänzung mit hochwertigen (!) marinen Omega-3-Fettsäuren in richtiger Dosierung hat sich in der Prävention und Therapie bewährt. Dies wird durch Studien bestätigt. Daran ändern Untersuchungen mit einem schlechten Studien-Design nichts.

Durch Medikamenten-Nebenwirkungen sterben übrigens mehr Menschen als im Strassenverkehr, evtl. könnte man darüber mal berichten. Zumal es sich in der Regel um lebensstilbedingte vermeidbare „Wohlstands-Erkrankungen“ handelt, die durch Lebensstilverbesserung wirksam behandelt werden könnten.

Niels Schulz-Ruhtenberg
Facharzt für Allgemeinmedizin, Ernährungsmedizin, Sportmedizin
Praxis für Ernährungsmedizin und Präventivmedizin Hamburg
www.Ernaehrungsmediziner.de

Literaturangaben:

- Dyberg, J. et al. (2010): Bioavailability of marine n-3 fatty acid formulations. Prostaglandins Leukot Essent Fatty Acids. 83(3):137-41. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20638827>
- Neubronner, J. et al. (2011): Enhanced increase of omega-3 index in response to long-term n-3 fatty acid supplementation from triacylglycerides versus ethyl esters. Eur J Clin Nutr. 65(2):247 - 254. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21063431>
- Prof. Schacky, „Omega-3-Fettsäuren“, Sportärztezeitung 1/2018
- Prof. Schacky, „Große Interventionsstudien mit Fehlern in Design und Durchführung“, Deutsche Apotheker Zeitung 21.6.2018
- Dr. Volker Schmiedel: Omega-3-Fettsäuren in der Ernährungsmedizin, Zeitschrift für Orthomolekulare Medizin 2018; 16: 19-22
- Dr. R. Spichalsky: Ortho-Newsletter 04/2018: Omega-3-Fettsäuren; Janine Neusius, M.Sc. Ernährungswissenschaften

(Stand: July 2018)