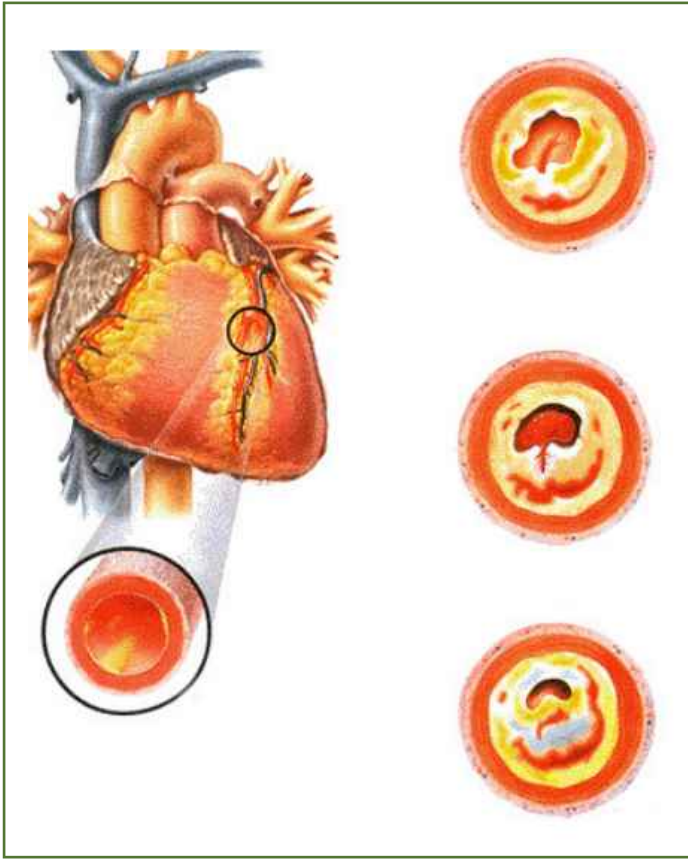


Arteriosklerose

Von Dr. Detlef Eichberg



Ab einem bestimmten Alter werden wir mehr oder weniger intensiv mit dem Thema Durchblutung, Sauerstoffversorgung der Zellen, Konzentration, Gedächtnis, Atemnot bei körperlicher Belastung und einigen anderen Einschränkungen unserer Leistungsfähigkeit konfrontiert. Diese Einschränkungen der körperlichen Leistungsfähigkeit sind das Resultat einer Verengung der Blutgefäße aufgrund von Ablagerungen (leise rieselt der Kalk...) Arteriosklerose wird in den Medien gerne mit dem Schreckgespenst Cholesterin verbunden. Das ist auch größtenteils richtig. Nur ist Cholesterin nicht grundsätzlich von Übel, sondern zum Teil sogar lebensnotwendig. So benötigen wir zum Beispiel Cholesterin für die Synthese von Hormonen. Ob Cholesterin zum Problem für die Adern wird, hängt von so genannten Lipoproteinen ab, die eine Transportfunktion für Cholesterin inne haben. Hierbei kann das LDL als Flugzeug betrachtet werden, das Cholesterin zu all den Zellen fliegt, wo es benötigt wird. Das HDL ist dann der Bus, der den Passagier Cholesterin nach seinem Rückflug wieder abholt und nach Hause bringt. Liefern nun zu viele Flugzeuge mehr Cholesterin ab, als Busse für den Heim Transfer zur Verfügung stehen, so stranden größere Mengen LDL-Cholesterin an den Gefäßwänden an und lagern sich ab. Somit wird klar, warum wir zwischen dem „guten“ HDL- und dem „bösen“ LDL-Cholesterin unterscheiden. Aktuellen Empfehlungen zufolge sollte der Quotient aus

LDL-Konzentration dividiert durch die HDL-Konzentration nicht größer als 3 sein. Der Faktor 2,5 wäre optimal.

Therapeutisches Ziel ist es, die LDL-Konzentration zu senken und die HDL-Werte zu erhöhen. HDL-Cholesterin ist sogar in der Lage, bereits abgelagertes Cholesterin in gewissem Maß wieder aus der Gefäßwand heraus zu lösen. Wie lässt sich nun eine Senkung von LDL und Erhöhung von HDL erreichen? An erster Stelle steht da die Stoffklasse der Statine. Sie bewirken vornehmlich eine Senkung von LDL. Ein anderer Wirkstoff, das Ezetimib, reduziert die Aufnahme von Cholesterin aus dem Dünndarm. Es ist auch eine Kombination aus Simvastatin und Ezetimib im Handel, die aufgrund der Doppelwirkung besonders effektiv ist, so dass die Konzentration des Statinanteils auf ein Minimum reduziert werden kann.

Aus dem Bereich der Naturstoffe kann Nikotinsäure, die das HDL erhöhen soll, eingesetzt werden. Omega-3-Fettsäuren (z.B. Lachsöl) können das unguete LDL senken. Dem LDL ist es letztendlich egal, ob es Cholesterin oder einen anderen Passagier befördert. Daher kann man mit ungesättigten Fettsäuren das LDL beschäftigen und vom Transport des Cholesterins in die Gefäßwände ablenken.

Grundsätzlich gilt bei erhöhten Cholesterinwerten folgender Stufenplan: Bewegung Ernährung -Reduzierung von Risikofaktoren wie Bluthochdruck und Rauchen- und dann erst, falls noch erforderlich, der Einsatz einer medikamentösen Therapie.