

B-Vitamine gegen Schlaganfall

Vitamin-B-Präparate könnten dazu beitragen, das Risiko eines Schlaganfalls zu reduzieren.

Eine neue Meta-Analyse analysierte gepoolte Daten von fast 55.000 Menschen aus 14 randomisierten kontrollierten Studien um zu untersuchen, ob es einen potenziellen Nutzen von Vitamin-B-Präparaten zur Reduktion des Risikos für Hirngefäßerkrankungen, vermittelt über eine Senkung der Homocystein-Spiegel gibt.

Vorherige Studien ergaben widersprüchliche Ergebnisse hinsichtlich des Nutzens von B-Vitamin-Präparaten hinsichtlich des Risikos für Schlaganfall oder Herzinfarkt. Einige Studien sollen sogar ergeben haben, dass B-Vitamine das Risiko für diese Ereignisse erhöhen können. Nimmt man jedoch die Daten aus vorherigen Studien zusammen mit dieser Analyse ergibt sich, dass B-Vitamin-Präparate das Risiko eines Schlaganfalls im Vergleich zu Placebo um ca. 7 % senken.

Jedoch wird dabei nicht der Schweregrad von Schlaganfällen und auch nicht das Sterberisiko nach Schlaganfall reduziert. Die Studie analysierte Daten von 14 randomisierten klinischen Studien mit insgesamt 54.913 Teilnehmern. Die Teilnehmer folgten

den Studien für mindestens sechs Monate, und alle Studien verglichen die Gabe von Placebo mit einem sehr niedrig dosierten B-Vitamin-Präparat. Im Follow-up Zeitraum aller Studien gab es 2.471 Schlaganfälle, und alle davon zeigten einige Vorteile der Einnahme von B-Vitaminen.

Insgesamt wurde ein Rückgang der Schlaganfälle infolge einer Reduktion der Homocysteinwerte nach B-Vitamin-Gabe gefunden, aber nicht in Untergruppen unterteilt nach primären oder sekundären Präventionsmaßnahmen, ischämische vs. Hämorrhagischer Schlaganfall oder Auftreten von schwerwiegenden Schlaganfall-Ereignissen.

Die Studie zeigte auch, dass Folsäure (Vitamin B9) mit einer Verringerung des Schlaganfall-Risikos verbunden war, während die Aufnahme von Vitamin B12 nicht mit einem Rückgang des Schlaganfall-Risikos verbunden war.

Literatur

Yan Ji, Song Tan, Yuming Xu, et al. Vitamin B supplementation, homocysteine levels, and the risk of cerebrovascular disease. *Neurology* Published online ahead of print, doi: 10.1212/WNL.0b013e3182a823cc (2013).