

## Aufgelesen...

Februar 2012

Im Rahmen des Internationalen Schlaganfall-Kongresses der American Stroke Association im Februar 2012 wurden zwei Studien (1,2) zum Zusammenhang zwischen Sonnenlicht-Mangel bzw. Vitamin-D-Mangel und dem Risiko für Schlaganfälle vorgestellt. Ob es kausale Zusammenhänge gibt, muss Gegenstand weiterer Untersuchungen sein.

Grundlage der Untersuchungen sind die Daten von Teilnehmern der REGARDS-Studie (Reasons for Geographic and Racial Differences in Stroke). Leslie McLure von der Universität von Alabama in Birmingham analysierte die Interviewdaten von mehr als 16.000 schwarzen und weißen Patienten (Alter:  $\geq 45$ ), die jeweils zu Studienbeginn und alle 6 Monate auf kardiovaskuläre Ereignisse hin befragt worden waren. Der durchschnittliche Beobachtungszeitraum betrug 5 Jahre. Es wurden auch Daten zu den Wohnorten seit der Geburt erhoben.

Unter Berücksichtigung zahlreicher Variabler (wie Alter, Rasse, Bildung, systolischer Blutdruck, Geschlecht, Gegend, Einkommen, Sport, Fernsehzeiten, BMI) zeigte sich, dass ein Mangel an Sonnenexposition und niedrigere Temperaturen mit einem Schlaganfallrisiko in Verbindung stehen (sowie auch extreme Temperaturen). Nicht erhoben wurden dabei mögliche Störfaktoren wie Luftverschmutzung oder falsche Klassifizierung der Sonnenexposition. Auch wenn der Mechanismus, wie Sonnenlichtexposition mit Schlaganfallrisiko zusammenhängt, weiterer Untersuchungen bedarf, haben Kollegen der Universität von Alabama eine Möglichkeit bereits untersucht:

In einer Vitamin-D-Studie von Suzanne Judd u.a. (2) wurde nachgewiesen, dass Personen mit einem höheren Anteil von Vitamin D in der Nahrung ein niedrigeres Risiko für Schlaganfall und kognitive Beeinträchtigungen haben. Sie untersuchten Daten von ca. 21.400 schwarzen und weißen Teilnehmern der REGARDS-Studie (Durchschnittsalter 65 a) auf das Auftreten von Schlaganfällen und Verschlechterung der kognitiven Fähigkeiten. Grundlage der Daten war ein Fragebogen zur Ernährungsweise über ein Jahr einschließlich Vitamin-D-Supplementen.

Judd und ihre Kollegen fanden heraus, dass für Personen mit höherer Vitamin-D-Aufnahme durch die Nahrung im Vergleich zu denen mit niedrigerer Vitamin-D-Aufnahme das Schlaganfallrisiko um 11% reduziert wurde und das Risiko für kognitive Beeinträch-

tigung um 24% (nach Bereinigung in Bezug auf Alter, Rasse, Einkommen, Bildung, Bluthochdruck, Diabetes, hohes Cholesterin, bestehende oder überwundene Herzerkrankungen und Gewicht). Ein Unterschied zwischen schwarzen und weißen Personen zeigte sich nicht.

Judd stellte fest, dass es bereits einige Hinweise gebe für die Kardioprotektivität von Vitamin D und seine positive Rolle in Bezug auf Blutdruck und Entzündungen. Daher lag es nahe zu fragen, ob es auch Schutzfunktionen für das Gehirn ausübe.

2010 hatte das Institute of Medicine of the National Academies (IOM) in Washington Empfehlungen für die Vitamin-D-Aufnahme herausgegeben, die sich allerdings nur auf die Knochengesundheit bezogen. Gesundheitlicher Nutzen im Zusammenhang mit Krebsreduzierung, Herzerkrankungen und Schlaganfall schienen dem IOM damals aufgrund der Studienlage nicht schlüssig. Es wurden weitere Untersuchungen gefordert.

Auch Judd hält weitere Untersuchungen für nötig, um das Potential von Vitamin D als Substanz zur Neuroprotektion zu evaluieren (wie z.B. die derzeit laufende Studie VITAL (Vitamin D and Omega-3-Trial) mit 20.000 Probanden aus dem Gesamtgebiet der USA.

Eine Einschränkung der Ergebnisse der Untersuchung von Judd et al. ist, dass der Vitamin-D-Status nur einmal gemessen wurde und mögliche Mitursachen, wie z.B. eine gesündere Ernährungsweise der Personen mit höheren Vitamin-D-Spiegeln, nicht erhoben wurden.

## Referenzen:

Internationaler Schlaganfall-Kongress 2012

- (1) Kent ST, et al. The use of ground and satellite data to determine the relationship between long and short-term sunlight exposure with stroke incidence in the Reasons for Geographic and Racial Differences in Stroke (REGARDS) Study. ISC 2012; Abstract 2591.
- (2) Judd SE, et al. Vitamin D intake: A novel neuroprotectant? ISC 2012; Abstract 2212.

(Quelle: medpage today, Newsletter Februar 2012)

**... und ein Hinweis von PreventNetwork:**

Vitamin D3 für therapeutische Zwecke gibt es neben den verschiedenen Tropfen und Tabletten auch in hypoallergener Verkapselung und flüssig auf neutraler MCT-Grundlage (z.B. D-1000, Vitamin D Liquid und höher dosiert D-5000 von Thorne Research).