



**Zu den häufigsten Nebenwirkungen von Statinen (Cholesterinsenkern) gehören Muskelbeschwerden (Myopathien). Auch das Diabetesrisiko steigt durch Statine. Coenzym Q10, ein vitaminähnlicher Stoff, kann diesen Nebenwirkungen in vielen Fällen vorbeugen. Wenn Sie daher Statine nehmen müssen, ist es sinnvoll, begleitend dazu auch Coenzym Q10 zu nehmen.**

Cholesterinsenkende Statine erhöhen das Risiko, an grauem Star, Muskelschwäche, Leberfunktionsstörungen und Nierenversagen zu erkranken deutlich, heisst es in einer Studie des British Medical Journal.

Dagegen bestätigt die Untersuchung, dass diese Wirkstoffgruppe das Risiko von Herzerkrankungen und Speiseröhrenkrebs mindert, andere behauptete positive Auswirkungen liessen sich allerdings bisher nicht nachweisen.

Forscher der Universität Nottingham im Vereinigten Königreich untersuchten Daten von mehr als zwei Millionen Patienten im Alter zwischen 30 und 84 Jahren, die in 38 verschiedenen allgemeinmedizinischen Praxen behandelt worden waren und denen das cholesterinsenkende Medikament verschrieben wurde. Mehr als 70 Prozent erhielten Simvastatin (Zoroc), 22,3 Prozent nahmen Atorvastatin (Lipitor), 3,6 Prozent Pravastatin (Pravachol, Selektine), 1,9 Prozent Rosuvastatin (Crestor) und 1,4 Prozent Fluvastatin (Canef, Lescol, Lochol, Vastin).

Die Wissenschaftler bestätigten frühere Daten, die nahelegten, dass Statine das Risiko der Patienten, an grauem Star, Leberfunktionsstörungen, Nierenversagen und einer Form der Muskelschwäche, die als Myopathie bekannt ist, zu erkranken, erhöhen. Von 10.000 behandelten Frauen, so fanden sie heraus, würden 23 Personen an akutem Nierenversagen, 39 an Myopathie, 74 an Leberfunktionsstörungen und 309 an grauem Star erkranken. Bei Männern ist das Risiko von Myopathien höher, in Bezug auf die anderen aufgeführten Folgeerkrankungen entspricht ihr Risiko in etwa dem von Frauen. Oder anders ausgedrückt: Von 434 Patienten, die über einen Zeitraum von fünf Jahren mit Statinen behandelt werden, wird einer von akuter Niereninsuffizienz betroffen sein. Im Falle der Leberfunktionsstörungen wäre das Verhältnis 136:1 und bei grauem Star 33:1. Bei Frauen ist das Verhältnis bei Myopathien 259:1, bei Männern 91:1.

Die Gefahr, von allen genannten Krankheiten betroffen zu werden, ist zwar im ersten Jahr der Einnahme am höchsten, grundsätzlich aber immer gegeben. Das Risiko von Leber- und Nierenproblemen steigt proportional mit der eingenommenen Dosis des Medikaments.

Alle Statine bergen das Risiko der genannten Folgeerkrankungen. Eine Ausnahme bildet Fluvastatin, dass das Risiko einer Leberfunktionsstörung gegenüber den anderen Statine noch erhöht. Männer, die Fluvastatin einnahmen, erkrankten doppelt so häufig an Leberfunktionsstörungen wie diejenigen, die keine Statine bekamen; das Risiko bei Frauen stieg sogar um das Zweieinhalbfache.

Die Forscher fanden heraus, dass das Risiko von grauem Star ein Jahr nach Beendigung der Einnahme wieder auf den normalen Wert gesunken war. Bei Leberfunktionsstörungen und Nierenproblemen dauerte dies ein bis drei Jahre lang. Eine Verbindung zwischen der Einnahme von Statinen und dem Risiko, an Demenz, an der Parkinson-Krankheit, rheumatischer Arthritis oder venöser Thromboembolie zu erkranken oder unter Knochenbrüchen aufgrund von Osteoporose zu

leiden, konnten die Forscher nicht bestätigen. **Bekannt sind jedoch Gedächtnis und Konzentrationsstörungen unter der Einnahme von Statinen.**

Hinsichtlich der erstrebten Wirkung der Statine konnten die Forscher nachweisen, dass sie tatsächlich das Risiko von Herzerkrankungen mindern. Bei 10.000 behandelten Patienten konnten 271 Fälle verhindert werden. Oder wieder anders ausgedrückt: Bei 33 behandelten Männern und 37 behandelten Frauen, die jeweils ein hohes Risiko von Herzerkrankungen aufwiesen, wurde durch die Behandlung ein Erkrankungsfall vermieden.

Befürworter der Statine behaupten, diese Wirkstoffgruppe verringere auch das Krebsrisiko. Die Wissenschaftler fanden dafür allerdings keine belastbaren Hinweise. Die Untersuchung »bestätigte zum grossen Teil andere Studien, nach denen kein eindeutiger Zusammenhang zwischen Statinen und Krebsrisiken nachgewiesen werden konnte«, heisst es in der Studie. Lediglich im Fall von Speiseröhrenkrebs liess sich eine geringe Verminderung des Erkrankungsrisikos aufzeigen; bei 10.000 behandelten Frauen mit einem hohen Risiko konnte der Krebs in acht Fällen verhindert werden, das heisst bei Frauen lag dieses Verhältnis bei 1.266:1, bei Männer bei 1.082:1.

Die Studie wird wohl wenig dazu beitragen, die Verkaufszahlen dieser Kassenschlager zu senken. Die Wissenschaftler rufen aber dazu auf, die Patienten engmaschiger zu begleiten, um die Nebenwirkungen genauer zu erfassen. Die Ergebnisse der Untersuchung, so schreiben sie, »könnten dazu beitragen, zu einer geringeren Dosierung bei Menschen mit einem hohen Risiko von Schädigungen überzugehen«. David Gutierrez Natural News.

**Neben fettarmer Ernährung und körperlicher Bewegung können Sie Ihre Cholesterinwerte günstig beeinflussen: 2-3 Lachs-Öl-Kapseln (Omega-3-Fettsäuren) täglich erhöhen das „gute“-HDL-Cholesterin, haben aber keinen senkenden Einfluss auf das „schlechte“- LDL-Cholesterin. Das LDL-Cholesterin lässt sich aber sehr gut mit Isoflavonen (1-2 Rotklee-Isoflavon-Kapseln) senken – diese sorgen bei Frauen zudem für hormonelle Balance und schützen vor Brustkrebs.**

Sollten sich die Blutfettwerte des Patienten nach drei bis sechs Monaten Diät und Nahrungsergänzung nicht verbessern, können Medikamente parallel zur Ernährungstherapie eingesetzt werden.

Es spricht allerdings nicht jeder Patient gleich gut auf eine Ernährungsumstellung an. Das Ausmass der Cholesterinsenkung im Blut, die sich durch eine konsequente Ernährungsumstellung zu einer fettarmen Ernährungsweise erreichen lässt, ist individuell sehr unterschiedlich und beträgt im Durchschnitt zwischen 15 und 25 %. Die maximale Cholesterinsenkung zeigt sich nach einigen Monaten fettarmer Ernährung.

Für die meisten Patienten bedeuten die Massnahmen zur Ernährungsumstellung einschneidende Veränderungen. Intensive Ernährungsberatung durch Ernährungsfachkräfte und/oder den Arzt sind meist notwendig, um eine dauerhafte Änderung der Ernährungsgewohnheiten zu erreichen.

**Bei einem zu hohem Cholesterinspiegel sollte vorhandenes Übergewicht reduziert und das Normalgewicht angestrebt werden. Ausserdem ist die lipidsenkende Kost die wichtigste Therapiemassnahme.**