



Naturwirkstoffe im Fokus der Arterioskleroseforschung

Folsäure und Arginin gegen »Arterienverkalkung«

Arteriosklerose ist die Volkskrankheit Nummer eins in Deutschland. Von der Verengung und Verhärtung der Arterien durch Ablagerungen – im Volksmund als »Verkalkung« bezeichnet – sind schätzungsweise 13 Millionen Menschen betroffen. Über die ungünstigen Auswirkungen einer fortgeschrittenen Arteriosklerose und über unsere Möglichkeiten, aktiv etwas zu unserer Gefäßgesundheit beizutragen, sprach TOPFIT mit dem Gefäßspezialisten Prof. Dr. Horst Robenek, Leiter des Instituts für Arterioskleroseforschung an der Universität Münster.

Von Dr. Nina Schreiber

Wenn das Blut aufgrund von fortschreitender Arteriosklerose immer schlechter durch die engen Gefäße fließt und der Blutdruck steigt, erhöht sich das Risiko, dass sich die Arterien verschließen und es zu einem Schlaganfall oder Herzinfarkt kommt. Dabei handelt es sich schon längst nicht mehr um Erkrankungen, die vor allem ältere Menschen betreffen – immer häufiger treten sie auch bei jungen Menschen auf. Besonders gefährdet sind hierbei Patienten mit Bluthochdruck, Raucher und Frauen, die rauchen und die Pille nehmen, aber auch Menschen mit Diabetes mellitus, Übergewicht und zu hohen Cholesterinwerten. Als Risikofaktor gilt seit einiger Zeit aber auch ein zu hoher Homozysteinengehalt im Blut. Dagegen sollte man vorbeugen.

Herr Prof. Dr. Robenek, wie man kann erkennen, ob man für Arteriosklerose und letztendlich für Herzinfarkt und Schlaganfall gefährdet ist?

Prof. Dr. Robenek: Es gibt eine Reihe anerkannter Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Dazu zählen etwa Bluthochdruck, Diabetes mellitus, erhöhte Cholesterin- und Triglyceridwerte, aber auch Rauchen. Man kann allerdings davon ausgehen, dass noch nicht alle Risikofaktoren bekannt sind.

Inwieweit spielt die Ernährung eine Rolle?

Prof. Dr. Robenek: Die Ernährung spielt selbstverständlich eine große Rolle! Beispielsweise weiß man, dass die Versorgung mit dem B-Vitamin Folsäure für die Gesunderhaltung unserer Blutgefäße wichtig ist. Von diesem Vitamin sollten wir täglich mindestens 400 Mikrogramm zu uns nehmen. Tatsächlich führen wir aber mit der Nahrung im Durchschnitt nur 200 bis 240 Mikrogramm Folsäure pro Tag zu – viel zu wenig.

Wie äußert sich ein Folsäuremangel?

Prof. Dr. Robenek: Äußerlich zunächst gar nicht, das ist ja das tückische daran. Folsäuremangel führt zu einem Anstieg einer schädlichen Substanz namens Homocystein im Blut, und diese Substanz greift die Blutgefäße an und legt so den Grundstein für Arteriosklerose.

Wir sollten also zusätzlich Folsäure zu uns nehmen?

Prof. Dr. Robenek: Das wäre hilfreich. Wir wissen heute allerdings, dass Folsäure bedeutend besser wirken kann, wenn der Effekt durch einen weiteren Wirkstoff unterstützt wird: das Arginin. Das ist ein Eiweißbaustein, der ebenfalls mit der Nahrung zugeführt werden muss und der die Effekte von Fol-

säure im Stoffwechsel sinnvoll ergänzt. Auch bei Arginin ist die durchschnittliche Zufuhr über die Nahrung unzureichend.

Welche Funktion hat das Arginin im Körper?

Prof. Dr. Robenek: Es ist an der Feinregulation des Blutdrucks und des Blutflusses sowie am Schutz der empfindlichen Innenwand der Arterien beteiligt. Arginin ist einer der wichtigsten Vorläuferstoffe für den Botenstoff NO (Stickstoffmonoxid). In kleinen Dosen ist dieses Gas, das im Körper regelmäßig selbst gebildet und wieder abgebaut wird, ein wichtiger Botenstoff für die Weitstellung verengter Blutgefäße. Es wirkt somit deutlich blutdruckregulierend.

Dieser Mechanismus wird doch auch im Zusammenhang mit Viagra (chemisches Potenzmittel) diskutiert...

Prof. Dr. Robenek: ... vollkommen richtig. Eine erektile Dysfunktion, also eine Potenzstörung, kann aufgrund von Durchblutungsstörungen entstehen. Wegen seiner durchblutungsfördernden Eigenschaften hat Arginin im Prinzip ähnliche Effekte. In Studien ist festgestellt worden, dass Arginin in höheren Dosen die sexuelle Funktion der Patienten signifikant verbessern kann.

Wie hängen Folsäure und Arginin zusammen?

Prof. Dr. Robenek: Arginin und Folsäure sind beide natürliche, gut verträgliche Wirkstoffe, die sich bei ihren Stoffwechselfunktionen ergänzen. Folsäuremangel führt, wie schon gesagt, zu erhöhten Spiegeln des »Adergifts« Homocystein. Das aber schädigt nicht nur die Blutgefäße, sondern wirkt auch der NO-

Bildung aus Arginin entgegen. So entstehen verengte und entzündlich geschädigte Blutgefäße. Folsäure senkt den Homocysteinspiegel und fördert so indirekt die Funktion von Arginin als NO-Spender. Folsäure kann daher nur dann einen optimalen Schutzeffekt für Herz und Kreislauf ausüben, wenn auch genügend Arginin für die NO-Bildung und die Erweiterung verengter Blutgefäße zur Verfügung steht.

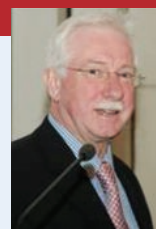
Wie müsste eine Ernährung aussehen, die optimale Mengen an Arginin und Folsäure enthält?

Prof. Dr. Robenek: Die für eine optimale diätetische Behandlung und Vorbeugung von Herz-Kreislauf-Beschwerden notwendigen Mengen liegen bei 600 Mikrogramm Folsäure und zwei bis drei Gramm Arginin pro Tag. Das lässt sich über die normale Ernährung nicht mehr leisten. Eine Arginindosis von zwei bis drei Gramm wäre beispielsweise in 40 Gramm Gelatine oder 1,2 Kilogramm Gemüse enthalten. Pharmazeuten ist es jetzt gelungen, eine speziell konzipierte Nährstoffkombination mit Folsäure und Arginin in Tablettenform zu entwickeln (z. B. Telcor® Arginin plus, das in der Apotheke erhältlich ist; Anmerkung der Redaktion).

Haben Sie weitere Tipps für Menschen, die gefährdet sind?

Prof. Dr. Robenek: Hören Sie unbedingt mit dem Rauchen auf, ernähren Sie sich vollwertig, und achten Sie auf ausreichende körperliche Bewegung und auf Ihr Gewicht – dann haben Sie schon viel zur Reduktion Ihres Herz-Kreislauf-Risikos getan. Vor allem: Gehen Sie regelmäßig zu Vorsorgeuntersuchungen. Warten Sie nicht, bis die Symptome da sind. Vorbeugung ist immer besser als eine Therapie!

WEITERE INFORMATIONEN



Nähere Infos erhalten Sie über das kostenlose Servicetelefon: 0800 / 77 44 321 oder bei Prof. Dr. Horst Robenek Leibniz-Institut für Arterioskleroseforschung der Universität Münster Domagkstraße 3, 48149 Münster