

Konsequenzen von AREDS-2 für die

Von Ao. Univ.-Prof. Dr. Michael Stur

An anderer Stelle dieses MEDICAL NETWORK können Sie im Detail die Ergebnisse der AREDS-2-Studie lesen. Diese randomisierte und kontrollierte Multicenterstudie konnte einige der Fragen beantworten, die seit Jahren alle mit der Betreuung von AMD-Patienten beschäftigten Augenärzte quälen. Gleichzeitig stellt sich nun aber die Frage, wie wir mit diesen Ergebnissen umgehen und welchen Ratschlag wir unseren Patienten geben können.

Kurzgefasst ist das Resultat der AREDS-2-Studie folgendes:

Die bewährte AREDS-Formel kann durch Austausch von Betacarotin durch Lutein/ Zeaxanthin die protektive Wirkung vor allem für Patienten mit Luteinmangel (20 Prozent der AREDS-2-Patienten) verbessern, die Gabe von 1000 mg Omega-3-

Fettsäuren hingegen bringt keine zusätzliche Wirkung!

Dieses Resultat ist sehr beunruhigend, wenn wir die tägliche Verschreibungspraxis in Österreich betrachten: Die Pharmaindustrie hat in den letzten Jahren marketingmäßig voll auf Lutein und Omega-3-Fettsäuren gesetzt, die von AREDS-1 empfohlene Kombination von Antioxidantien und Zink wurde als „überdosierte“ abgelehnt und willkürlich um 80 % oder mehr abgeschwächt. Das führte dazu, dass ein Großteil der AMD-Patienten in den letzten Jahren praktisch viel Geld für eine nachweislich unwirksame Therapie ausgegeben hat.

Hier ein Vergleich der AREDS-2-Dosierungsempfehlung mit in Österreich handelsüblichen Präparaten.

Empfohlene AREDS-2-Tagesdosis:
500 mg Vitamin C, 400 IE Vitamin E, 25–80 mg Zink, 10 mg Lutein, 2 mg Zeaxanthin.

In Österreich hauptsächlich verordnet (Centrovision Lutein, Macusan Plus, Nutrof Total, OcuVite Lutein AMD, Vitalux Plus):
60–150 mg Vitamin C, 6 bis 13 IE Vitamin C, 5–20 mg Zink, 10–15 mg Lutein, 1–2 mg Zeaxanthin.

In Österreich erhältliche Präparate mit AREDS-2-Dosierung:
Promacula Lutein, Preservision Lutein (USA-Import)

In Österreich erhältliche Präparate mit der alten AREDS-1-Dosierung:
Promacula AREDS, Okuzell AMD, Orthomol AMD Extra, Macumed Protect.

Kritiker der AREDS-Studien werden nun einwenden, dass es für die in AREDS-1 und AREDS-2 verwendete Dosierung von 500 mg Vitamin C, 400 IE Vitamin E und

Empfohlene Tagesdosis It. AREDS-2

500 mg Vitamin C,
400 IE Vitamin E,
25–80 mg Zink,
10 mg Lutein,
2mg Zeaxanthin

80 mg Zink keine stichhaltige Begründung gibt. In der Tat wurde keine Studie mit abgestuften Dosierungen dieser drei Substanzen durchgeführt, lediglich AREDS-2 hat eine niedrigere Zinkdosis getestet und eben dafür eine statistisch nicht signifikant reduzierte Wirkung gefunden.

Es gibt aber sehr wohl einige andere Studien, die den Einfluss anderer Dosierungskombinationen bzw. den Einfluss von diätetischen Gewohnheiten auf den Verlauf der AMD untersucht haben. Im Besonderen wären hier vier Studien zu erwähnen: Die Eureye-Studie, die Rotterdam-Studie, die NAT-Studie und die Carma-Studie.

Die Eureye Studie (2008) befand, dass Patienten, die lebenslang wenig Antioxidantien (Vitamin C, E, Lutein und Zeaxanthin) in der Nahrung zu sich nehmen, ein höheres Risiko haben, bei regelmäßiger Sonnenexposition im Alter AMD zu bekommen.¹

Die Rotterdam-Studie (2011) berichtet, dass es möglich ist, ein genetisches Risiko für das Auftreten einer AMD durch entsprechende Nahrung weitgehend zu kompensieren, wobei die Nahrung sowohl An-



FOTO: PRIVAT

Ao. Univ.-Prof. Dr. Michael Stur
Anton-Frank-Gasse 5, HP, Tür 4
1180 Wien
Tel. +43 1 4707 017
→ www.netzhautklinik.at

tägliche Praxis

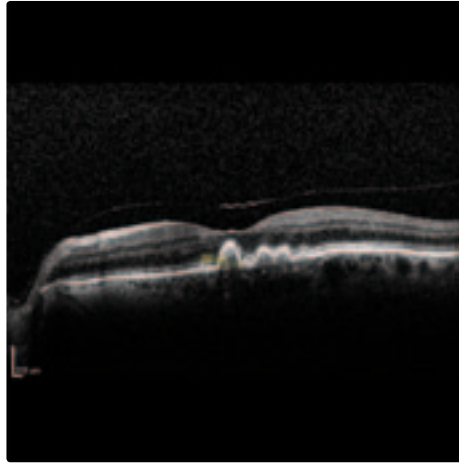
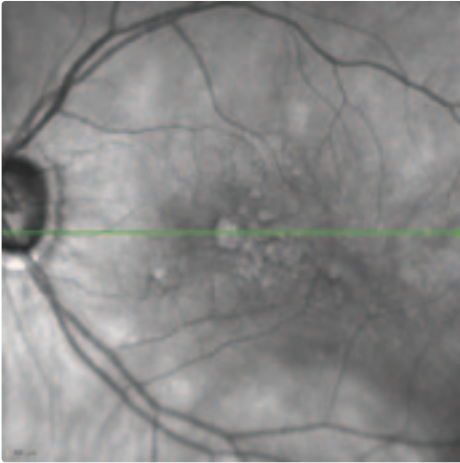


ABB.: AO. UNIV.-PROF. DR. MICHAEL STUR

Infrarot-SLO-Bild und OCT einer Makula mit großen Drusen (AMD-Stadium 3 nach AREDS)

tioxidantien wie Lutein, aber auch Omega-3-Fettsäuren und Zink enthalten sollte.²

In der Carma-Studie (2013) wurde evaluiert, ob eine tägliche Einnahme von zwei Tabletten OcuVite-AMD-Lutein die Progression der AMD verlangsamen kann. Obwohl hier eine Tagesdosis von 150 mg Vitamin C, 10 IE Vitamin E, 20 mg Zink, 12 mg Lutein und 0,6 mg Zeaxanthin über bis zu drei Jahre mit Placebos verglichen wurde, konnte keine signifikante Verlangsamung der Progression der AMD erzielt werden, allerdings fand sich eine dem Lutein zugeschriebene Visusverbesserung in der Studiengruppe.³

Die Nutritional-AMD-Treatment-2-Studie (NAT-2, 2013) untersuchte die protektive Wirkung einer Nahrungsergänzung mit täglich 1110 mg Omega-3-Fettsäuren auf die Progression der AMD im 2. Auge von Patienten mit neovaskulärer AMD im Partnerauge. Nach drei Jahren Studiendauer fand sich keine signifikante Wirkung für die Studiengruppe im Vergleich zu Placebos. Andererseits musste festgestellt werden, dass die Serumspiegel für Omega-3-Fettsäuren bei einem Großteil der Studienpatienten nicht signifikant anstiegen und dass bei jener Subgruppe, die den-

noch einen signifikanten Anstieg aufwies, sehr wohl eine deutliche Schutzwirkung (OR 0.3) beobachtet werden konnte.⁴

Zusammenfassend lässt sich daher feststellen, dass die Wichtigkeit einer lebenslang eingehaltenen Ernährung mit Lebensmitteln, die reich an Antioxidantien, Zink und Omega-3-Fettsäuren sind, durch die neuen Studien bestätigt werden konnte. Andererseits scheint eine Nahrungsergänzung mit Lutein/Zeaxanthin nur für jene Fälle von Bedeutung, die auf Grund von diätetischen Einschränkungen nicht genug luteinhaltige Lebensmittel verzehren dürfen. Eine Nahrungsergänzung mit

Omega-3 scheint verzichtbar zu sein, auch weil Omega-3-Kapseln oft schlechter vertragen werden als eine omega-3-reiche Nahrung und zudem Omega-3-Kapseln wirkungslos sind, wenn die Nahrung ein Übermaß anderer Fettsäuren enthält.

Die seit 2001 verfügbare AREDS-konforme Kombination von hochdosiertem Vitamin C, Vitamin E und Zink hingegen ist eine Therapie, die nicht durch entsprechende diätetische Maßnahmen ersetzt werden kann! Die AREDS-2-Kombination wird daher auch in Zukunft die einzige Nahrungsergänzung bleiben, die wir Patienten mit AMD in den Stadien 3 und 4 empfehlen können.

Wir müssen aber jedem AMD-Patienten auch erklären, welche Bedeutung eine antioxidantienreiche Nahrung, wie Lutein und Omega-3 für seine Krankheit hat, damit der Verlauf der AMD möglichst günstig beeinflusst werden kann. ▶

LITERATUR

- 1 Arch Ophthalmol. 2008 Oct;126(10):1396-403
↳ archophth.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=420828
- 2 Arch Ophthalmol. 2011 Jun;129(6):758-66
↳ archophth.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=427388
- 3 Ophthalmology. 2013 Mar;120(3):600-6
↳ [www.aaojournal.org/article/S0161-6420\(12\)00850-0/abstract](http://www.aaojournal.org/article/S0161-6420(12)00850-0/abstract)
- 4 Ophthalmology. 2013 Feb 7 (epub)
↳ [www.aaojournal.org/article/S0161-6420\(13\)00007-9/abstract](http://www.aaojournal.org/article/S0161-6420(13)00007-9/abstract)

„Diät gegen AMD“:

Substanz	Enthalten in
Zink	Fleisch, Milch, Getreide, Nüsse
Lutein und andere Antioxidantien	Spinat, Grünkohl, Tomaten, Paprika, Karotten, Kürbis, Mais, Eigelb
Omega-3-Fettsäuren	Seefisch, Nüsse, Leinsamen

FOTOS: MEDICAL NETWORK/DR. ERICH FEICHTINGER