

Hamburger, Pommes-frites, Cola

Frühes kardiovaskuläres Risiko

ATLANTA – Wer in jungen Jahren zu viele Pfunde mit sich herumschleppt, hat ein deutlich erhöhtes Risiko, schon früh Atherosklerose und eine Insulinresistenz zu entwickeln. Dabei scheinen neben dem viszeralen Bauchfett auch andere Fettdepots eine besonders schädliche Wirkung zu entfalten.

War bei seinen jungen Patienten früher der Typ-1-Diabetes der vorherrschende Diabetestyp, ist es heute leider der Typ-2 Diabetes, berichtete Professor Dr. Christie M. Ballantine, Houston, Texas, an der 55. Jahrestagung des American College of Cardiology in Atlanta. „Das ist nicht erstaunlich“, so Prof. Ballantine, „denn wir sehen häufig sehr adipöse Teenager, deren Hauptnahrung aus ‚supersized‘ Hamburgern und Pommes-frites-Portionen besteht.“ Dass sich speziell Heranwachsende durch Fettleibigkeit eine schwere Last fürs spätere Leben aufbürden, zeigt auch eine neue Analyse verschiedener kardiovaskulärer Risiken mit 1578 Teilnehmern.¹ Demnach, so Professor Dr. Richard Nesto,

Harvard, sei heute bei Jugendlichen die Adipositas der dominierende Faktor für kardiovaskuläre Krankheiten. In einer Studie mit jungen Unfallopfern offenbarte



Prof. Dr. Richard Nesto

sich zudem, dass beim Vorhandensein von arteriellen Fettstreifen („fatty streaks“) die Aorten von übergewichtigen oder adipösen 15- bis 24-jährigen Männern (BMI 25 bis 30 und >30) wesentlich stärker von sklerotischen Ver-

änderungen betroffen waren als bei ebenso schwergewichtigen jungen Männern, deren Arterien nur Läsionen („raised lesions“) aufwiesen.²

Vier gefährliche Fettdepots

Solche arteriellen Fetteinlagerungen besitzen ähnlich negative Eigenschaften wie das viszerale Bauchfett, das nach wie vor im Blickpunkt der Wissenschaft steht und mit erhöhtem Risiko für kardiovaskuläre Krankheiten und dem metabolischen Syndrom in Verbindung gebracht wird.³ Mittlerweile weiss man, dass neben dem Bauchfett auch kardiales Fett und das Fett der Leber sowie der Blutgefässe einen aktiven Stoffwechsel besitzt: „Diese vier von ihrer Struktur her sehr ähnlichen Fettdepots unterscheiden sich vom subkutanen Fett sehr deutlich“, erklärte Prof. Nesto. Gefährlich wird es vor allem dann, wenn die Leber mit freien Fettsäu-

IDEA gibt Auskunft

Zur globalen Verbreitung von Adipositas und Abdominalfett lagen bislang nur wenige Daten vor. In einem weltweit einmaligen Projekt¹ wurden nun in 63 Ländern aller fünf Kontinente unter Beteiligung von mehr als 6000 Allgemeinärzten und 170 000 erwachsenen Durchschnittspatienten Daten zur Prävalenz der abdominalen Adipositas sowie von CVD- („cardiovascular disease“-)Risiken erfasst. Dabei wurde deutlich, dass der Bauchumfang zur Bestimmung kardiovaskulärer Krankheiten ein verlässlicher Prädiktor ist. In allen fünf Kontinenten ist die Prävalenz abdominaler Fettleibigkeit hoch. Der weltweite Spitzenreiter unter den kardiovaskulären Krankheiten ist Osteuropa mit 27,9 %, gefolgt von Nord- und Westeuropa (19,2 %) sowie Kanada (18,9 %) und Südeuropa (17,3 %). Die wenigsten Patienten mit CVD leben in Südafrika (6,9 %), im Mittleren Osten (8,5 %), in Lateinamerika (8,6 %) und in Südasien (9,5 %). Kurioserweise hatten sich die USA nicht an dieser Studie beteiligt.

¹ IDEA: International Day for Evaluation of Abdominal Obesity Study

ren überschwemmt wird, was zu unphysiologischen Lipid- und Glukosespiegeln und schliesslich zu Insulinresistenzen führen kann. Viel versprechende Ergebnisse aktueller Studien weisen darauf hin, dass der neuartige CB1-Rezeptorantagonist Rimonabant mit einem Schlag diesen und weite-

ren kardiometabolischen Risiken effektiv begegnen könnte.

Referenzen:

- ¹ Goodman E, Circulation 2005; 111: 1970–1977
² Mc Gill Jr. et al., Circulation 2002 ; 105: 2712–2718
³ Kershaw E E, Flier J S, JCEM, 2004; 89(6): 2548–2556

Rimonabant mit multipler Wirkung

Metabolisches Syndrom um die Hälfte vermindert

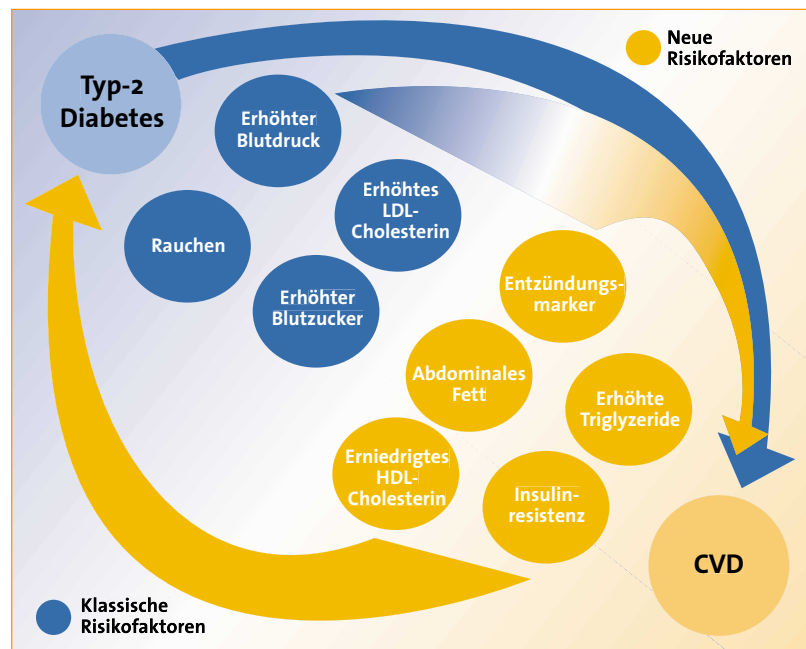
ATLANTA – Auch unabhängig von der Gewichtsreduktion zeigt Rimonabant eine ganze Reihe positiver Veränderungen bezüglich kardiovaskulärer und metabolischer Risikofaktoren und unterstreicht damit seine aussergewöhnlichen Eigenschaften.

Viszerale Fettgewebe fungiert auch als aktives Organ, das Adipokine wie das antiatherogene und antidiabetisch wirkende Adiponektin produziert. Eine höhere Adiponektinkonzentration im Plasma steigert demnach die Insulinempfindlichkeit. Wird der Anteil an Viszeralfett im Körper jedoch zu hoch, ist der Adiponektinspiegel vermindert. „Adiponektin ist daher ein sehr wichtiger unabhängiger Prädiktor und eines der Schlüsselytokine“, erklärte Professor Dr. George Kunos, Bethesda, Maryland. Solche zentralen Enzyme können in einem überaktiven Endocannabinoid-System durch den neuartigen CB1-Rezeptorantagonisten Rimonabant sowohl zentral im Gehirn als auch peripher in Fett- und Leberzellen wieder normalisiert werden. Beispielsweise wurde in einer neuen 10-wöchigen Studie durch Rimonabant der Adiponektinspiegel bei hochkalorisch ernährten Mäusen im Verhältnis

zur adipösen Vergleichsgruppe signifikant erhöht.¹ „Nicht nur das Gewicht wurde signifikant reduziert, auch alle anderen negativen Veränderungen eines Metabolischen Syndroms konnten umgekehrt werden“, sagte Prof. Kunos in Atlanta.

Deutliche Reduktion des Bauchumfangs

Auch in den vier grossen RIO-Studien mit über 6600 übergewichtigen oder adipösen Patienten konnten die mit dem Metabolischen Syndrom verbundenen Risikofaktoren wie erhöhter Triglyceridspiegel, Blutdruck oder Bauchumfang im Vergleich zu Placebo durch Rimonabant zumeist deutlich gesenkt und die HDL-Cholesterin-Level angehoben werden. „In drei dieser Studien war eine durchschnittliche Reduktion des Bauchumfangs um 8 bis 8,5 cm festzustellen“, so Professor Dr. Luc Van Gaal, Antwerpen, „das sind etwa 4 cm mehr als bei den Placebopatienten.“ Eine Reduktion des



„Klassische“ und „neue“ kardiometabolische Risikofaktoren, die für kardiovaskuläre Erkrankungen (CVD) und Typ-2 Diabetes verantwortlich sind.

Bauchumfangs um 8,5 cm innerhalb eines Jahres bedeute eine Gewichtsreduktion um etwa 8 kg und eine Viszeralfett-Vermindernung um 35%. Aber bleibt diese Fettreduktion auch über längere Zeit bestehen? In der RIO-North-America-Studie zeigte sich deutlich, dass Patienten, die nach einem Jahr von Rimonabant zu Placebo wechselten, innerhalb des Folgejahres an Gewicht und Bauchumfang wieder signifikant zulegten.² „Auf der anderen Seite konnten die Rimonabant-Patienten ihre

Gewichts- und Bauchreduktion über den gesamten Untersuchungszeitraum halten“, so Prof. Van Gaal. Gleichzeitig wurde bei diesen Patienten auch die Insulinsensitivität signifikant erhöht – was ebenso wie die positiv wirkenden Effekte auf das Lipid- und Adiponektinprofil etwa zur Hälfte gewichtsunabhängig sei, betonte der belgische Experte. Es sei daher nicht verwunderlich, dass sich bei dieser deutlichen Reduktion des Bauchumfangs, aber auch der Verbesserung der anderen metaboli-

schen Risikofaktoren, nach zwei Jahren die Anzahl der Patienten mit Metabolischem Syndrom in der RIO-Europe-Studie halbiert habe.³

Die viszerale Adipositas und die damit verbundenen gefährlichen Entwicklungen wie Diabetes und kardiovaskuläre Erkrankungen bleiben – leider auch bei immer jüngeren Menschen – ein weltweit akutes Problem. In einer ganzen Reihe von Untersuchungen konnte gezeigt werden, dass der neue CB1-Rezeptorantagonist Rimonabant nicht nur auf die Nahrungszufuhr, den Lipid- und Glukosestoffwechsel und damit auf Übergewicht und Adipositas positiven Einfluss nimmt, sondern auch kardiovaskuläre Risiken und das Metabolische Syndrom zurückdrängt. Möglicherweise können mit dem längerfristigen Einsatz dieses potenten CB1-Rezeptorantagonisten in Zukunft andere CVD-Medikamente reduziert werden.

Quelle:

55. Jahrestagung des American College of Cardiology (ACC) in Atlanta, 10.–14.3.2006

Referenzen:

- ¹ Poirier B et al., Diabetes, Obesity and Metabolism 2005; 7: 65
² Pi Sumyer FX et al., JAMA 2006; 295: 761–775
³ Van Gaal L et al., Lancet 2005; 365: 1389–1397

Rimonabant ist in der Schweiz noch nicht zugelassen und infolgedessen im Arzneimittel-Kompendium der Schweiz nicht enthalten

Zitat

„Wir haben jetzt einen Ansatz, die Fettzellen direkt anzupacken – das ist für mich die grösste Herausforderung.“

Prof. Luc Van Gaal, Antwerpen.

Idee und Konzeption:
 INTER MEDICAL, Urs Graf-Strasse 8,
 Postfach 368, 4020 Basel
 Information: Sanofi-Synthelabo
 Redaktion: Klaus Duffner, Winfried Powollik
 Layout: Patrik Brunner
 Produktion: Patrik Brunner

© Nachdruck – auch auszugsweise – nur mit schriftlicher Genehmigung des Verlages.