

Stellungnahme des wissenschaftlichen Beirats des Arbeitskreis Omega-3 e. V. zum Thema „Omega-3-Präparate können bei Herzpatienten das Risiko für Vorhofflimmern erhöhen“

In einer aktuellen Verlautbarung des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte wurden Angehörige der Heilberufe, sprich Ärzte und Apotheker, in einem sogenannten Rote-Hand-Brief darüber informiert, dass die Einnahme von Medikamenten, die Omega-3-Fettsäuren und deren Ethylester enthalten, das Risiko für Vorhofflimmern bei Herzpatienten erhöhen können. Diese Medikamente werden bei Patienten mit erhöhten Blutfettwerten (Triglyzeriden) zur Senkung derselben eingesetzt.

Die Europäische Arzneimittelagentur (European Medicines Agency, EMA) hatte jüngst festgelegt, dass in den Produktinformationen zu derlei Arzneimitteln auf Vorhofflimmern als häufige Nebenwirkung hinzuweisen ist¹. Studien hatten gezeigt, dass diese Störung des Herzrhythmus vor allem dann häufiger auftritt, wenn Omega-3-Säurenethylester – eine in Lebensmitteln nicht vorkommende Form der Omega-3-Fettsäuren – eingenommen werden. Der Effekt war dosisabhängig und das beobachtete Risiko für Vorhofflimmern bei einer Dosis von 4 g pro Tag am höchsten. Von der EMA nicht angesprochen, aber schon länger bekannt ist außerdem, dass auch eine zu geringe Versorgung mit Omega-3-Fettsäuren, also ein niedriger Omega-3 Index, zu Vorhofflimmern führen kann². Der Omega-3 Index ist der Biomarker für die Omega-3-Versorgung, der idealerweise zwischen 8 und 11 Prozent liegen sollte^{3, 4, 5}. In diesem Idealbereich ist das Risiko für Vorhofflimmern minimal. Vor diesem Hintergrund sollten Herzpatienten ihren Omega-3 Index bei ihrem Arzt bestimmen lassen. Die EMA rät, bei Auftreten von Vorhofflimmern einen Arzt aufzusuchen und die Behandlung mit Omega-3-Fettsäure-haltigen Arzneimitteln zu stoppen.

Trotz der Warnung sind die Studienergebnisse bei Herzpatienten derzeit aber mit Blick auf das Vorhofflimmern nicht eindeutig. So zeigte etwa die REDUCE IT-Studie, dass nach Gabe von 4 g des Omega-3-Säurenethyl-esters Icosapent-Ethyl an kardiovaskuläre Hochrisikopatienten das Risiko für Vorhofflimmern zwar erhöht war, jedoch die befürchtete Konsequenz – ein Schlaganfall – seltener auftrat. Ebenso war nach Gabe von Icosapent-Ethyl das Risiko für Herzinfarkte, Herztod, Instabile Angina Pectoris und Todesfälle insgesamt erniedrigt⁶. Auch eine Analyse von acht randomisierten, kontrollierten Studien an über 83.000 Patienten fand ein höheres Risiko für Vorhofflimmern, aber kein erhöhtes Schlaganfallrisiko⁷.

Omega-3-Fettsäuren sind für eine gesunde Ernährung essentiell

Klar abzugrenzen von Medikamenten mit Omega-3-Säurenethylester und Fischölpräparaten zur Behandlung von Patienten mit krankhaft erhöhten Triglyceridspiegeln ist eine gute Versorgung mit den biologisch aktiven Omega-3-Fettsäuren EPA (Eicosapentaensäure) und DHA (Docosahexaensäure) durch Lebensmittel, darauf weist der Arbeitskreis Omega-3

Arbeitskreis Omega-3 e.V.

Geschäftsstelle:

Kuhgasse 9
63571 Gelnhausen
Tel: 06051 – 4 90 84 – 36
Fax: 06051 – 4 90 84 – 2214
E-Mail: info@ak-omega-3.de
www.ak-omega-3.de

Vorstand:

Prof. Dr. troph. Michael Hamm,
Hamburg (Vorsitzender)
Dipl. oec. troph. Dirk Neuberger,
Flensburg (Stellv. Vorsitzender)
Prof. Dr. phil. nat. Gunter P. Eckert,
Gießen (2. Stellv. Vorsitzender)

Wissenschaftlicher Beirat:

Prof. Dr. phil. nat. Gunter P. Eckert,
Gießen
Prof. Dr. troph. Sarah Egert,
Bonn
Prof. Dr. troph. Michael Hamm,
Hamburg
Prof. Dr. med. Hans-Ulrich Klör,
Gießen
Dipl. oec. troph. Dirk Neuberger,
Flensburg
Prof. Dr. rer. nat. Volker Richter,
Leipzig
Prof. Dr. med. Clemens von Schacky,
München
Prof. Dr. rer. nat. Nils Helge Schebb,
Wuppertal
Prof. Dr. med. Christian Sina,
Lübeck

Vereinsregister VR 12683

Amtsgericht Frankfurt am Main

hin. Im Einklang mit vielen Fachgesellschaften steht seine Empfehlung, pro Woche mindestens zwei Portionen Fisch zu essen, wovon mindestens eine aus fettreichen Sorten wie Lachs, Hering, Makrele, Thunfisch oder Sardinen bestehen sollte. Damit lassen sich mindestens 0,3 g EPA/DHA pro Tag aufnehmen, wie es der Arbeitskreis Omega-3 empfiehlt. Wer keinen Fisch essen möchte, ihn nicht mag, nicht verträgt oder wem es schwerfällt, ihn regelmäßig in den Speiseplan einzubauen, sollte die Lücke an EPA und DHA in entsprechender Menge füllen. Das geht durch angereicherte Lebensmittel wie Margarine und Öl oder durch Nahrungsergänzungsmittel mit Fisch- oder Mikroalgenöl, die es in Kapselform oder flüssig zu kaufen gibt.

Wer unsicher ist, ob er die für ihn optimale Menge an Omega-3-Fettsäuren zu sich nimmt, kann seinen Omega-3 Index im Blut messen lassen. Dafür wird der relative Anteil an EPA und DHA an allen in Blutzellen enthaltenen Fettsäuren bestimmt. Verschiedene Labore bieten die Messung des Omega-3 Index und damit des Versorgungsstatus an. Der Index sollte zwischen 8 und 11 Prozent liegen. Wer keinen Fisch isst oder ersatzweise kein EPA und DHA ergänzt, wird diese idealen Werte mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit nicht erreichen.

Omega-3-Fettsäuren sind wichtig für die Herz-Kreislauf-Gesundheit, für die Entwicklung von Gehirn und Sehfunktionen, das belegen viele Studien. Auch bei Menschen, die z. B. schon einen Herzinfarkt erlitten haben, entfalten EPA und DHA eindeutige Schutzwirkungen gegen ein neuerliches kardiovaskuläres Ereignis und z. B. auch gegen Schlaganfall und Herztod^{6, 8}.

Eine kürzlich erschienene Meta-Analyse zeigt, dass eine normale Zufuhr von Omega-3-Fettsäuren auf Lebensmittelniveau nicht mit einem erhöhten Risiko für Vorhofflimmern einhergeht⁴. Die Autoren schlussfolgern, dass angesichts der herzschützenden Wirkungen eine EPA-/DHA-Zufuhr entsprechend der aktuellen Ernährungsempfehlungen beibehalten werden sollte. Allerdings sollten Herzpatienten EPA und DHA in therapeutischer Dosis immer erst nach Rücksprache mit dem behandelnden Arzt einnehmen.

Das Auftreten von Vorhofflimmern als mögliche Nebenwirkung ist sehr ernst zu nehmen. Weitere Studien werden dies untersuchen müssen, auch weil es für die Entstehung dieser Störung des Herzrhythmus' viele Ursachen gibt wie z. B. das Alter, das Geschlecht, die Ethnie, Fettstoffwechselstörungen, Herzerkrankungen, Übergewicht, Alkoholkonsum und viele mehr⁹.

Eins aber ist sicher:

Die mit Lebensmitteln erreichbare oder mit entsprechend zusammengesetzten Nahrungsergänzungsmitteln aufgenommene Menge an Omega-3-Fettsäuren ist sicher und unbedenklich. Die Omega-3-Fettsäuren EPA und DHA sind für unsere Gesundheit unverzichtbar und wir sollten auf eine gute Versorgung achten. Der Körper braucht die Omega-3-Fettsäuren für eine normale Funktion des Gehirns, für die Erhaltung der Sehkraft und für eine normale Herzfunktion.

Arbeitskreis Omega-3 e.V.

Geschäftsstelle:

Kuhgasse 9
63571 Gelnhausen
Tel: 06051 – 4 90 84 – 36
Fax: 06051 – 4 90 84 – 2214
E-Mail: info@ak-omega-3.de
www.ak-omega-3.de

Vorstand:

Prof. Dr. troph. Michael Hamm,
Hamburg (Vorsitzender)
Dipl. oec. troph. Dirk Neuberger,
Flensburg (Stellv. Vorsitzender)
Prof. Dr. phil. nat. Gunter P. Eckert,
Gießen (2. Stellv. Vorsitzender)

Wissenschaftlicher Beirat:

Prof. Dr. phil. nat. Gunter P. Eckert,
Gießen
Prof. Dr. troph. Sarah Egert,
Bonn
Prof. Dr. troph. Michael Hamm,
Hamburg
Prof. Dr. med. Hans-Ulrich Klör,
Gießen
Dipl. oec. troph. Dirk Neuberger,
Flensburg
Prof. Dr. rer. nat. Volker Richter,
Leipzig
Prof. Dr. med. Clemens von Schacky,
München
Prof. Dr. rer. nat. Nils Helge Schebb,
Wuppertal
Prof. Dr. med. Christian Sina,
Lübeck

Vereinsregister VR 12683

Amtsgericht Frankfurt am Main

Literatur

- ¹ European Medicines Agency (29/09/2023): Meeting Highlights from the Pharmacovigilance Risk Assessment Committee (PRAC).
URL: <https://www.ema.europa.eu/en/news/meeting-highlights-pharmacovigilance-risk-assessment-committee-prac-25-28-september-2023>
- ² Metcalf R G et al. (2014): U-shaped relationship between tissue docosahexaenoic acid and atrial fibrillation following cardiac surgery. Eur J Clin Nutr 68: 114-118
- ³ Myhre PL, et al. (2023): Omega-3 fatty acid supplements and risk of atrial fibrillation and 'micro-atrial fibrillation': A secondary analysis from the OMEMI trial. Clin Nutr 42: 1657-1660
- ⁴ Qian F et al. (2023): Omega-3-Fatty Acid Biomarkers and Incident Atrial Fibrillation. J Am Coll Cardiol 82 (4): 336-349.
URL: <https://www.jacc.org/doi/epdf/10.1016/j.jacc.2023.05.024>
- ⁵ von Schacky C et al. (2023): Omega-3 Fatty Acids in Heart Disease why accurately measured levels matter. Netherl Heart J, e-pub Feb 16. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36795219/>
- ⁶ Bhatt D L et al. (2019): Cardiovascular Risk Reduction with Icosapent Ethyl for Hypertriglyceridemia. N Engl J Med 380: 11-22
- ⁷ Jia X et al. (2021): Association Between Omega-3 Fatty Acid Treatment and Atrial Fibrillation in Cardiovascular Outcome Trials: A Systematic Review and Meta-Analysis. Cardiovasc Drugs Ther 35 (4): 793-800
- ⁸ Innes J. K., Calder P.C. (2020): Review – Marine Omega-3 (n-3) Fatty Acids for Cardiovascular Health: An Update for 2020. Int J Mol Sci 21: 1362-1373 doi:10.3390/ijms21041362
- ⁹ European Society of Cardiology (ESC) (2020): 2020 ESC Guidelines for the diagnosis and management of atrial fibrillation developed in collaboration with the European Association of Cardio-Thoracic Surgery (EACTS): S 16. URL: <https://www.escardio.org/static-file/Escardio/Guidelines/Documents/ehaa612.pdf>

+++++

Gelnhausen, den 07. Dezember 2023

Arbeitskreis Omega-3 e.V.

Geschäftsstelle:

Kuhgasse 9
63571 Gelnhausen
Tel: 06051 – 4 90 84 – 36
Fax: 06051 – 4 90 84 – 2214
E-Mail: info@ak-omega-3.de
www.ak-omega-3.de

Vorstand:

Prof. Dr. troph. Michael Hamm,
Hamburg (Vorsitzender)
Dipl. oec. troph. Dirk Neuberger,
Flensburg (Stellv. Vorsitzender)
Prof. Dr. phil. nat. Gunter P. Eckert,
Gießen (2. Stellv. Vorsitzender)

Wissenschaftlicher Beirat:

Prof. Dr. phil. nat. Gunter P. Eckert,
Gießen
Prof. Dr. troph. Sarah Egert,
Bonn
Prof. Dr. troph. Michael Hamm,
Hamburg
Prof. Dr. med. Hans-Ulrich Klör,
Gießen
Dipl. oec. troph. Dirk Neuberger,
Flensburg
Prof. Dr. rer. nat. Volker Richter,
Leipzig
Prof. Dr. med. Clemens von Schacky,
München
Prof. Dr. rer. nat. Nils Helge Schebb,
Wuppertal
Prof. Dr. med. Christian Sina,
Lübeck

Vereinsregister VR 12683

Amtsgericht Frankfurt am Main