

## Alzheimer durch Cholesterinsenker?

Im vergangenen Monat hatten wir über Nachteile von Cholesterinsenker berichtet. Die Einnahme von Statinen hat noch eine weitere unerwünschte Nebenwirkung: Störung von Gehirnfunktionen. Cholesterin wird nicht nur in der Leber produziert, sondern auch in bestimmten Gehirnzellen – den Gliazellen. Dort dient das Cholesterin der Funktion von Synapsen. Die Synthese von Cholesterin in den Gliazellen wird durch Statine meist behindert. Dies erklärt auch, warum viele Menschen, die Cholesterinsenker einnehmen, unter Beschwerden wie Verwirrtheit, Vergesslichkeit, Orientierungsstörungen und Senilität leiden.

Cholesterin, das wir über die Nahrung aufnehmen, kann die Blut-Hirnschranke nicht überwinden. Das Molekül ist schlicht zu groß. Deswegen ist es wichtig, dass unser Gehirn das Cholesterin selbst produzieren kann. Schon im Jahr 2001 hat der Forscher F. Pfrieger darüber berichtet. Der Wissenschaftler Matthew F. Muldoon bestätigt bei 100 Prozent der Patienten, die den Cholesterinsenker Simvastatin einnahmen, ein starkes Nachlassen der kognitiven Fähigkeiten.

Uwe Karstädt sagte dazu in einem Interview:

*„In diesem Zusammenhang sehe ich die anderen Auswirkungen von Statinen auf Zellebene, die weitaus beunruhigender sind: Mutationen der Mitochondrien. Mitochondrien sind kleinste Funktionseinheiten in unseren Zellen, die unseren „Treibstoff“ ATP herstellen. Man bezeichnet die Mitochondrien auch als „Kraftwerke“ in unseren Zellen. Statine lösen Veränderungen der Mitochondrien aus, so dass sie nicht mehr optimal funktionieren und damit auch weniger ATP produzieren. Dies wiederum führt zu verminderter Kraft und Vitalität und damit zum Beginn des Alterungsprozesses. Falls man sich schon im fortgeschrittenen Alter befindet, wird dieser Prozess beschleunigt. Dieses schnelle Altern ist oft erschreckend für Familie und Freunde. Für Jemand, der diese Zusammenhänge und Auswirkungen von Statinen mit dem menschlichen Stoffwechsel kennt, ist der beschleunigte Alterungsprozess kein Wunder.“*

### Statine als Cholesterinsenker senken auch den Vitamin-D-Spiegel

Sie denken jetzt vielleicht „Oh Gott – das ist ja schrecklich, was Cholesterinsenker so alles für Nebenwirkungen haben.“ Doch jetzt wird es erst richtig schlimm, denn die umstrittenen Statine gehen auch einher mit niedrigen Vitamin-D3-Werten im Blut. Und das ist fatal, wenn man sich klarmacht, wie wichtig dieses Secosteroid ist, unter anderem für das Herz.

In der medizinischen Datenbank PubMed, die im Internet für jeden zugänglich ist, gibt es 55.000 wissenschaftliche Artikel und Studien über Vitamin D3. Wenn Sie anfangen, diese Studien zu lesen, werden Sie feststellen, dass ein D3-Mangel mit fast jeder bekannten Krankheit in Verbindung steht: Bluthochdruck, Osteoporose, Allergien, Alzheimer Demenz, Rheuma, Arthritis, Diabetes, Reizdarm, Makuladegeneration, Parkinson, Multiple Sklerose und Krebs, um nur einige Beispiele zu nennen.

An dieser Stelle sei noch einmal erwähnt, dass unser Körper in unseren Breitengraden nur in den Monaten von April bis Oktober körpereigenes Vitamin D3 selbst herstellen kann. Aus dem Cholesterin in den Hautzellen entsteht durch den Einfluss von UV-B-Licht Vitamin D. In den restlichen Monaten ist bei uns der UV-B-Anteil im Sonnenlicht so verschwindend gering, dass dies nicht für eine körpereigene Synthese ausreicht. Wenn Sie Cholesterinsenker nehmen, liegt Ihr Vitamin D3-Spiegel im Blut wahrscheinlich unter 20 Nanogramm pro ml. Erstrebenswert sind mindestens 30 bis 60 ng/ml. Damit geben Sie Ihrem Körper eine gute Voraussetzung, um gesund zu bleiben.

## Die Aufgabe der Gallensäuren

Ein großer Teil des in der Leber gebildeten Cholesterins wird für die Gallensäuren benötigt. Sie sind ein wichtiges Endprodukt des Cholesterinstoffwechsels. Aus der Gallenblase fließen diese in den Darm. Die Gallensäuren sind für die Fettverdauung unerlässlich. Sie haben die Fähigkeit, die Oberflächenspannung des Wassers beträchtlich herabzusetzen (Tenside, Emulgatoren). Sie emulgieren die im Darmtrakt wasserunlöslichen Bestandteile (besonders Lipide) und vergrößern die Angreifbarkeit für Enzyme. Die Emulgierung wasserunlöslicher Verbindungen ist eine wichtige Voraussetzung für deren Resorption. Gallensäuren sorgen für einen geregelten Stuhlgang. All das verschlechtert sich durch künstlich gesenkte Cholesterinspiegel.

## Haben Statine überhaupt Vorteile?

Bei all den vielen Nebenwirkungen muss man sich allen Ernstes fragen, ob es auch eine Wirkung gibt. Ja, obwohl Statine den Kortisolspiegel senken, haben sie nachgewiesenermaßen einen entzündungshemmenden Effekt, der durch die Unterdrückung des Immunsystems bewirkt wird. Das ist gut, denn Arteriosklerose wird ja durch entzündliche Prozesse ausgelöst. Intelligenter ist es allerdings, Natursubstanzen einzunehmen die ebenfalls anti-entzündlich wirken. Diese unterdrücken auch nicht das Immunsystem, sondern sie regulieren es. Hier einige Ideen für anti-entzündliche Lebensmittel und Vitalstoffe: Kurkuma, Polyphenole (in Wein, OPC, dunklen Beeren, grünem Tee), langkettige Omega-3-Öle (z. B. im Krillöl), Vitamin E, Knoblauch, Quercetin (in Zwiebeln), Weihrauch, Granatapfelsaft, Co-Enzym Q10, Vitamin C, Betacarotin, Lutein (in Tomaten), Zeaxanthin (im Hokkaido-Kürbis), Astaxanthin, Papaya, Cranberry, Acai-Beere und vieles mehr.

Wer sich überwiegend pflanzlich ernährt, ist klar im Vorteil. Fleisch ist in zweifacher Hinsicht eher entzündungsfördernd. Zum Einen erhöht es die Bildung von Arachidonsäure, zum Anderen enthält es relativ viel Eisen. Beides steigert oxidative und entzündliche Prozesse im Körper. Das lässt uns schneller altern, begünstigt die Entstehung von Erkrankungen – auch die des Herzens.

## Sind hohe Cholesterinwerte ganz und gar ungefährlich?

Der Cholesterinwert ist Schwankungen ausgesetzt. Im Alter zwischen 40 und 59 ist der Mittelwert normalerweise bei 250 mg/dl. In der Jugend ist er in der Regel niedriger. Im Alter nimmt der Cholesterinspiegel üblicherweise zu und wir entwickeln das so genannte „Alters-Cholesterin“! Der Grund dafür ist eine Reduktion der LDL-Rezeptoren in der Leber, die das Cholesterin aus dem Blut in die Leber aufnehmen, wo es dann abgebaut wird. Im Alter von 80 Jahren kann dann das normale Cholesterin auch auf 280 mg/dl steigen. Bis Anfang der 1970er Jahre wurden Werte bis 320 mg/dl als zwar leicht erhöht, aber als ungefährlich angesehen. In Belastungssituationen wie Stress kann der Cholesterinspiegel auch relativ schnell und stark ansteigen bis auf 400 mg/dl. Bei Operationen sogar noch weit darüber.

Die Schwankungen des Cholesterinspiegels durch Nahrungszufuhr sind nur geringfügig. Sie werden innerhalb von zehn bis zwölf Stunden von der Leber durch entsprechende Reduktion oder Steigerung der Cholesterinsynthese ausgeglichen. Wenn Sie einige Eier und Fleisch essen, steigt der Cholesterinspiegel kurzfristig nur um zwei bis fünf Prozent. Cholesterin ist eine fettlösliche Substanz, die im Inneren der Blutfette transportiert wird. Alle Fette können durch Radikale und reaktiven Sauerstoff oxidiert werden. Erst dann entwickeln solche „beschädigten“ Fette ihre Gefährlichkeit. Dann schaden sie unserem Körper und unserer Gesundheit.

Bei der Oxidation geht Sauerstoff eine Verbindung mit einem anderen Stoff ein. Dabei entstehen freie Radikale. Die wiederum schädigen unter anderem unsere Blutgefäße. Es entstehen feine Risse in den Arterieninnenwänden, die durch Zellen abgedichtet werden, die sehr viele Blutfette und oxidiertes LDL-Cholesterin einlagern. Jetzt kommen Makrophagen ins Spiel, um die oxidierten Fette, die von unserem Immunsystem als Fremdkörper erkannt werden, aus dem Blut zu fischen. Die Fresszellen überladen sich mit oxidiertem LDL-Cholesterin und werden zu sogenannten Schaumzellen. Diese können platzen und der Inhalt lagert sich dann an den Gefäßwänden ab. In die beschädigten Arterien lagern sich nun vermehrt Kalzium,

Fette und Eiweiß ein, wodurch die Arterien steif und unflexibel werden. Das ist jedoch nur ein Aspekt für die Entstehung von Arteriosklerose. Viel stärker wiegen andere Faktoren wie Rauchen, Übergewicht, Bluthochdruck, Bewegungsmangel, Gicht (Harnsäurekristalle, die sich auch an den Arterienwänden ablagern und diese verengen), Stress, erhöhtes Homocystein, Zahnherde, Bauchfett und freie Radikale. Cholesterin, an sich allein betrachtet, stellt daher zunächst kein Problem für unseren Körper dar. Nur wenn das Blutfett oxidiert, wird es gefährlich.

Der renommierte Arzt Dr. med. Volker Schmiedel, Autor des Buches *Cholesterin – Endlich Klartext* sieht erst bei Gesamtcholesterinwerten von über 250 mg/dl Handlungsbedarf. Selbst hier kann man versuchen erst mal mit Heilfasten, Ballaststoffen, und Artischockenblättern den Wert auf natürliche Weise zu senken.

Schon bei der Nahrungszubereitung von cholesterinhaltigen Lebensmitteln wie Ei, Fleisch und Fisch sollte man auf schonende Zubereitung achten. Beim heißen Anbraten in der Pfanne entstehen immer Transfettsäuren und oxidierte Fette. Das ist für Ihre Arterien nicht gut. Das meiste Cholesterin produziert ja unsere Leber selbst. Damit dieses vor freien Radikalen geschützt ist, sollten Sie mit Ihrer Nahrung genügend Antioxidantien aufnehmen.

Ein hoher Cholesterinspiegel kann auch genetisch bedingt sein. Hier können die Werte von 400 bis 1000 mg/dl liegen. Bei der erblichen Hypercholesterinämie fehlen den Zellen Rezeptoren für LDL-Lipoprotein. Die Zellen sind dadurch nicht in der Lage, das angebotene Cholesterin in der für sie erforderlichen Menge aufzunehmen. Die Cholesterinproduktion in der Leber geht jedoch weiter. So steigen die Werte von Jahr zu Jahr. Bei diesen Menschen werden allmählich alle Organe mit Cholesterin durchsetzt. Das führt zu knotenförmigen Verdickungen, die operativ entfernt werden müssen.

Arteriosklerose entsteht spannen der Weise erst im Finalstadium. Aufgrund des Cholesterinmangels in den Zellen entwickelt sich eher Krebs als Arteriosklerose. Der Einsatz von Statinen ist hier sicherlich zu vertreten, um die Organe vor den hohen Cholesterinwerten zu schützen. Wichtig ist dann jedoch das Coenzym Q10 und D3 zu substituieren.

Sinnvoll ist es, bei Werten über 250 mg/dl die Blutfettwerte erst mal mit Vitamin B3 (Niacin) zu senken. Studien haben die Wirksamkeit belegt. Daher empfiehlt die „American Heart Association“ auch die Einnahme von B3, da sie Statine ersetzen können. Die Wirkungsweise wird sogar mit den chemischen Blutfettsenkern gleichgesetzt. Bei den genetisch bedingt hohen Cholesterinwerten sind, wie erwähnt, die fehlenden oder inaktiven Rezeptoren das Problem. Hier ist die Medizin aufgefordert, nach Lösungen zu suchen. Statine lösen die Ursache nicht, sie beseitigen nur ein Symptom.

Ähnliche Zusammenhänge gibt es ja auch bei anderen Erkrankungen. Zum Beispiel der Insulinresistenz. Hier ist zwar Insulin vorhanden, es kommt jedoch nicht in die Zellen. Die Rezeptoren sind inaktiv oder belegt (u. a. durch Transfettsäuren). Durch Maßnahmen wie Fasten, Substitution von Vitamin D3 und langkettige Omega-3-Fette sowie durch drastische Kohlenhydratreduktion kann man eine Insulinresistenz wieder rückgängig machen. Auch Chrom als Spurenelement ist wichtig, da es für den sogenannten Glucosetoleranz-Faktor (GTF) benötigt wird. Es wäre spannend, zu erforschen, ob eine Veränderung der Ernährungsweise und die Substitution von fehlenden Mikronährstoffen bei der erblich bedingten Hypercholesterinämie ähnlich funktioniert.

*Quelle: Sanfte Medizin für Ihr Herz von Dr. Stefan Siebrecht*