

# DEGAM-Benefits

Ausgewählt und verfasst von Prof. Dr. Michael M. Kochen, MPH, FRCGP, Göttingen

## Vitamin C verhindert Gicht

Gicht stellt die häufigste entzündliche Gelenkerkrankung bei Männern dar und wird laut epidemiologischen Erhebungen immer häufiger – wohl als Folge unserer Ernährungsgewohnheiten im Zusammenspiel mit der männerlastigen genetischen Prädisposition. Gerade aufgrund der genetischen Aspekte wäre es allerdings verfehlt, einen (in Industrieländern bei vielen Millionen Menschen vorhandenen) erhöhten Harnsäurespiegel mit dem Risiko der Entwicklung einer Gicht gleichzusetzen und daraus eine quasi automatische Behandlungsindikation abzuleiten. Das wäre reine Laborkosmetik – ohne Nutzen für die meisten der betroffenen Patienten. Bekannt ist schon seit Längerem, dass Vitamin C zu einer vermehrten Ausscheidung von Harnsäure führt. Ausreichend große, klinische Studien über den potenziellen Vorteil einer solchen Vitamin-C-Einnahme gibt es bislang aber kaum. Kanadische und amerikanische Wissenschaftler haben jetzt die Daten einer prospektiven Untersuchung bei rund 47.000 Männern publiziert. Diese Studie ist aus mehreren Gründen interessant: Zum einen dauerte die Nachbeobachtung 20 Jahre und zum zweiten handelte es sich bei den Teilnehmern u. a. um Zahnärzte, Apotheker, Ärzte, Tierärzte und Optiker (die zu Beginn der Erhebung zwischen 40 und 75 Jahre alt waren).

Von den ursprünglich 49.776 Männern, die über eine vorhandene oder fehlende Einnahme von unterschiedlichen Dosen von Vitamin C berichten konnten, wurden 2.782 mit Gichtanfällen in der Vorgeschichte ausgeschlossen. Danach erfolgte alle zwei Jahre eine

erneute Datenerhebung bezüglich Gewicht, BMI, Einnahme von Medikamenten inkl. Diuretika und dem neuen Auftreten von Erkrankungen. Gezielt wurde danach gefahndet, ob der behandelnde Arzt eine Gicht diagnostiziert habe. Personen mit einer solchen Angabe erhielten dann einen Fragebogen zur Bestätigung der Information unter Zuhilfenahme der Kriterienliste der Amerikanischen Gesellschaft für Rheumatologie (ACR). Bei einer zufällig ausgewählten Gruppe von 50 Männern wurde die Patientenangabe mit den ärztlichen Unterlagen verglichen (Übereinstimmungsrate: 94 %).

Die Ergebnisse (adjustiert u.a. nach Alter, BMI, Alkoholkonsum, Diuretika-Einnahme sowie Fleisch- und Fischgenuss) waren eindeutig: Im Laufe der 20 Jahre traten 1.317 neue Fälle von Gichtanfällen auf, die den Kriterien der ACR entsprachen.

- Bei Einnahme von täglich 500–999 mg Vitamin C verringerte sich das Risiko um durchschnittlich 17 %,
- bei 1000–1499 g um 34 % und
- bei über 1500 mg um 45 %.
- Dosen unter 500 mg blieben ohne Effekt.

Sicherlich kann man auch an dieser Studie ein Haar in der Suppe finden. So beruhte die Diagnose Gicht nicht auf dem Goldstandard, dem Nachweis von Uratkristallen in der Gelenkflüssigkeit (was aber auch im klinischen Alltag nur selten zum Tragen kommen kann). Auch könnte es bei dem eingesetzten Fragebogen, der vorher extensiv validiert wurde, zu einzelnen Fehlklassifi-

kationen gekommen sein. Aber selbst unter Berücksichtigung aller möglichen Fehlerquellen imponieren die Ergebnisse durch die große Anzahl der Teilnehmer, die lange Dauer der Nachverfolgung und durch die Sorgfalt des Studiendesigns.

Die Konsequenz für die hausärztliche Praxis kann nun sicherlich nicht darin bestehen, jedem Mann über 40 Jahren mit Übergewicht bzw. vermehrtem Konsum von Alkohol, Fleisch und Fisch zur Einnahme von Vitamin C zu raten (dessen Sicherheit bis hin zu einer täglichen Dosis von 2000 mg belegt ist). Für Männer mit einem Gichtanfall in der Vorgeschichte oder einer familienanamnestischen Belastung, scheint mir jedoch eine solche Empfehlung durchaus überlegenswert.

Noch wichtiger ist es vielleicht, sich daran zu erinnern, dass die „routine-mäßige“ Verordnung von Allopurinol für Patienten mit erhöhter Serum-Harnsäure (geschätzt 5 % der erwachsenen Bevölkerung) keine sinnvolle Maßnahme darstellt. Zum einen wird nur ein sehr kleiner Teil der so Behandelten eine Gicht entwickeln und zum anderen ist Allopurinol – trotz seiner segensreichen Wirkung bei korrekter Indikation – keineswegs ein harmloses Arzneimittel. So wird das zwar seltene, aber oft tödlich verlaufende Stevens-Johnson-Syndrom (SJS) ebenso wie das Lyell-Syndrom mehrheitlich durch Einnahme von Allopurinol ausgelöst.

Choi HK, et al. Vitamin C intake and the risk of gout in men. A prospective study. Arch Intern Med. 2009;169: 502–507