

Blutgerinnungshemmende Medikamente und Vitamin K-arme Ernährung

Immer mehr Menschen - etwa 1 Million in Deutschland - müssen aufgrund einer Erkrankung blutgerinnungshemmende Medikamente (Antikoagulantien vom Typ Cumarinderivate) einnehmen. Für viele Patienten ist die Behandlung mit derartigen Medikamenten eine entscheidende, lebenslange Notwendigkeit, die von vielen als Belastung empfunden wird. Neben den Sorgen über eine eingeschränkte Alltagsgestaltung kommt in vielen Fällen eine Verunsicherung bezüglich einer Kostumstellung auf eine sogenannte Vitamin K-arme Diät hinzu.

Wie wirken Gerinnungshemmer?

Um die Entstehung eines Blutgerinnsels (Thrombus) bzw. einer Embolie zu verhindern, wird durch die Gabe gerinnungshemmender Medikamente das Blut daran gehindert, zu schnell zu gerinnen. Diese setzen die natürliche Gerinnungsneigung des Blutes herab, ohne sie jedoch völlig aufzuheben - es dauert also länger, bis das Blut gerinnt.

In den Leberzellen wird für die Produktion der Gerinnungsfaktoren Vitamin K benötigt. Cumarine wie beispielsweise Marcumar® oder Falithrom® hemmen die Bildung dieser Vitamin K-abhängigen Gerinnungsfaktoren.

Sie sind die Gegenspieler des Vitamin K und verdrängen es aus seinem Wirkort an der Leberzelle. Dadurch wird die Produktion der Gerinnungsfaktoren herabgesetzt und die Gerinnungszeit des Blutes verlängert. Die Herabsetzung der Gerinnbarkeit des Blutes ist abhängig von der Dosis der eingesetzten Medikamente. Das Ausmaß der Gerinnbarkeit des Blutes wird durch die Bestimmung der Thromboplastinzeit gemessen, die danach als Quick - Wert oder - neuerdings wegen der besseren Vergleichbarkeit der Ergebnisse verschiedener Laboratorien - als INR-Wert ausgedrückt wird.

"Normal" sind ein INR-Wert von 1,0 (bzw. Quick-Werte zwischen 70-130%). Ein INR-Wert von z. B. über 2,0 oder (ein Quick-Wert von z. B. 30%) zeigt eine verzögerte Gerinnbarkeit des Blutes an.

Das erstrebte Ziel der Anwendung von Gerinnungshemmern ist es, die Entstehung von Blutgerinnseln zu verhindern. Mit ihrer Hilfe wird also die Blutgerinnungszeit so weit verlängert, daß ein optimaler Schutz vor Gerinnselbildung mit minimaler Blutungsgefahr gewährleistet ist. Dieser erwünschte Bereich der verlängerten Gerinnungszeit nennt man den "therapeutischen Bereich" (Patientenindividuell).

Muß eine Vitamin K-arme Diät eingehalten werden?

Immer wieder wird vielen Patienten neben der medikamentösen Einstellung eine strikte Vitamin K-arme Diät auferlegt.

Der Einfluss von Vitamin K-haltigen Nahrungsmitteln wird jedoch oftmals überschätzt. Vitamin K ist in der Natur weit verbreitet und kommt sowohl in tierischen als auch in pflanzlichen Lebensmitteln vor.

Daneben findet eine körpereigene Entstehung durch Darmbakterien statt. Die unterschiedliche Vitamin K-Aufnahme aus der Nahrung und aus der körpereigenen Produktion der Darmbakterien legt bei der Therapie mit Gerinnungshemmern die Forderung nach einer strengen Diät nahe, um die Vitamin K-Zufuhr möglichst konstant zu halten. In der Praxis ist das aber nicht sehr sinnvoll, weil eine solche Diät schwer zu realisieren ist, die Aufnahme für Vitamin K kaum kontrollierbar sind (abhängig von der Fettzufuhr, der Galleabsonderung, der Aktivität der fettspaltenden Enzyme der Bauchspeicheldrüse) und die Produktion von Vitamin K durch Darmbakterien nicht berechnet werden kann.

Daher gibt es für die medikamentöse Therapie mit Gerinnungshemmern keine spezielle Diätvorschrift.

Fraglos machen sich Ernährungsumstellungen bei der Einstellung mit Marcumar® bemerkbar, so z. B. bei der Umstellung von der Krankenhauskost auf die häusliche Ernährungsweise oder auf Reisen.

Die dabei auftretenden Schwankungen des INR- (Quick) -Wertes liegen jedoch in der Regel in einem Bereich, der den Thromboseschutz nicht gefährdet. Deutliche Änderungen der Ernährungsweise, wie etwa der Übergang von einer durchschnittlichen konventionellen Kost auf eine sehr fettarme Ernährung oder die plötzliche Umstellung auf eine Kost sehr reich an Blattgemüsen, sollten zu einer besonderen Überwachung der Gerinnungsparameter veranlassen. Ferner muß ggf. berücksichtigt werden, daß die bakterielle Synthese von Vitamin K im Dickdarm sowohl durch Umstellungen der Ernährungsweise als auch vor allem durch Gabe von Antibiotika geändert werden kann.

Insgesamt gibt es aber "keinen" Grund, Patienten unter Antikoagulantientherapie eine besondere Diät zu verordnen.

Allenfalls sollten die als besonders Vitamin K-reich geltenden Gemüse wie Spinat, Kohl oder Sauerkraut besonders beachtet werden und ggf. nur ausnahmsweise gereicht werden. Verschiedene Untersuchungen konnten jedoch zeigen, daß selbst große Mengen, etwa 500g Spinat, den Quickwert nicht bzw. nur unwesentlich beeinflussen.

Welche Faktoren sollten noch beachtet werden?

Unterschätzt wird im allgemeinen die gerinnungssteigernde Wirkung von fettreicher Kost, Übergewicht, erhöhten Blutfetten, von Zuckerkrankheit, Alkohol, und Nikotin. Verschiedene Medikamente können im Sinne einer Arzneimittel-Wechselwirkung die Wirkung des Gerinnungshemmers abschwächen oder verstärken.

Prinzipiell sollte die tägliche Kost abwechslungsreich und insbesondere vitaminreich sein. Die Fettzufuhr sollte auf die Höhe der Empfehlung für die Ernährung des gesunden Erwachsenen (weniger als 30% der Energiezufuhr) begrenzt sein. Auch bei vegetarischer Kost sind keine Probleme mit der gerinnungshemmenden Therapie zu erwarten. Mäßiger Alkoholgenuß hat keine nachteiligen Folgen für die Qualität der Einstellung der Therapie.

Wie hoch ist der Vitamin K-Gehalt in Lebensmitteln ?

Die Gehaltsangaben der verschiedenen Tabellenwerke für ein und dasselbe Lebensmittel weichen zum Teil beträchtlich voneinander ab.

Neben analytischen Schwierigkeiten bei der Vitamin K-Bestimmung treten auch jahreszeitliche Veränderungen im Vitamingehalt auf, weshalb verlässliche Angaben zum Vitamin K-Gehalt nicht möglich sind. Verluste bei der Speisezubereitung sind eher gering, da Vitamin K gegen Hitze und Sauerstoff relativ unempfindlich ist, dagegen wird es durch Einwirkung von Licht sehr rasch zerstört. Im allgemeinen weisen Gemüse, insbesondere grüne, blattförmige Pflanzen (beispielsweise Blattspinat, Blumenkohl, Brokkoli, Feldsalat, Grünkohl, Kopfsalat, Lauchgemüse, Mangold, Rosenkohl, Sauerkraut, Soja, Zwiebeln) hohe Gehalte (> 100µg), Getreide, Eier, Kartoffeln und Fleisch mittlere Gehalte (10-100µg) und Fisch, Früchte und Milchprodukte weisen niedrige Gehalte (< 10 µg) auf.

*Sollten Sie dazu weitere Fragen haben, wenden Sie sich z. B. an:
Ihr Gesundheitsamt bzw. Ernährungsberatung Ihrer Krankenkasse.*

© <http://www.gesundheitsamt-bremen.de/print/pdf/ern1neu.pdf>