

## Triglyzeride bei Männern kein koronarer Risikofaktor

a -- Avins AL, Neuhaus JM. Do triglycerides provide meaningful information about heart disease risk? Arch Intern Med 2000 (10. Juli) 160: 1937-44

[\[LINK\]](#)

Kommentar: Matthias Egger

### Studienziele

Während Jahrzehnten blieb die Bedeutung der Triglyzeride als Risikofaktor für die koronare Herzkrankheit wegen statistischer und biologischer Probleme ungeklärt. In den letzten Jahren wurden in zwei europäischen Studien Hinweise auf einen Einfluss der Triglyzeride auf die koronare Herzkrankheit gefunden. Hier wird nun die Bedeutung der Triglyzeride als unabhängiger Risikofaktor anhand grosser amerikanischer Studien untersucht.

### Methoden

Die Daten von drei grossen, langjährigen amerikanischen Studien wurden nachträglich auf mögliche Risikofaktoren der koronaren Herzkrankheit analysiert. Mittels verschiedenen statistischen Methoden wurde der Einfluss von Triglyzeriden, Gesamtcholesterin, HDL- und LDL-Cholesterin sowie von verschiedenen anderen Messgrössen auf die Herzinfarkt-Inzidenz geprüft.

### Ergebnisse

Die Berücksichtigung der Plasmatriglyzeride ergab keine bessere Unterscheidung von Personen mit und ohne kardiale Ereignisse. Nur in einer der drei analysierten Studien nahmen Frauen teil. Die Untersuchten wurden entweder in vier Gruppen mit unterschiedlich hohem Cholesterinspiegel oder unter Berücksichtigung von Cholesterin und Triglyzeriden eingeteilt. Bei Männern war die Inzidenz der koronaren Ereignisse nicht signifikant verschieden; Frauen mit hohen Triglyzerid- und Cholesterinwerten hatten aber ein deutlich höheres Infarktrisiko. Die Zahl der Infarkte war jedoch absolut sehr klein, so dass dieses Ergebnis wenig aussagekräftig ist und noch bestätigt werden müsste.

### Schlussfolgerungen

Diese amerikanischen Daten legen nahe, dass die Triglyzeride insbesondere bei Männern keinen wesentlichen Einfluss auf das koronare Risiko haben und zur Beurteilung dieses Risikos auch nicht bestimmt werden müssen. Bei Frauen ist ein Einfluss möglich – wegen zu kleinen Zahlen muss dies aber noch bestätigt werden. Ob die Diskrepanz zwischen diesen Resultaten und neueren europäischen Studien auf methodische Unterschiede oder auf die verschiedenen Kollektive zurückgeführt werden muss, ist unklar.

Die vorliegende Analyse von drei grossen US-Studien bestätigt unsere Resultate aus der walisischen Caerphilly-Studie.<sup>1</sup> Die

Triglyzeride verlieren ihren prädiktiven Wert, sobald im multivariaten Modell für totales Cholesterin, HDL-Cholesterin, Nüchternblutzucker und Blutdruck kontrolliert wird. Das bedeutet nun nicht, dass die Triglyzeride keine Rolle in der Ätiologie der koronaren Herzkrankheit spielen, zum Beispiel über eine Senkung des HDL-Cholesterins oder eine Beeinflussung der LDL-Partikelgrösse. Erhöhte Triglyzeridwerte gehen zudem mit Insulinresistenz einher. Die Kontroverse rund um die Bedeutung der Triglyzeride illustriert, wie schwierig es ist, in epidemiologischen Studien die Rolle korrelierter Risikofaktoren eindeutig zu definieren. Für praktische Zwecke genügen die bekannten Risikofaktoren und eine Messung der Cholesterin-Subfraktionen. Ein nützlicher, auf der Framingham-Studie beruhender [koronarer Risiko-Rechner](#) findet sich auf dem Internet. (<http://www.hbroussais.fr/Scientific/fram.eng.html>).

### Matthias Egger

1 Egger M, Smith GD, Pfluger D, Altpeter E, Elwood PC. Triglyceride as a risk factor for ischaemic heart disease in British men: effect of adjusting for measurement error. Atherosclerosis 1999 (April); 143: 275-84