

EU.L.E.N-SPIEGEL

4/2005

Wissenschaftlicher Informationsdienst des Europäischen Institutes für Lebensmittel- und Ernährungswissenschaften (EU.L.E.) e.V.
Der EU.L.E.n-Spiegel ist **unabhängig** und **werbefrei**.
11. Jahrgang, 18. Oktober 2005 – www.das-eule.de

Folsäure Schwangere in der Pflicht

Von Jutta Muth

„Die Schwangerschaft ist keine Krankheit!“ Dieser freundliche Hinweis taucht immer wieder in Frauenratgebern auf, bevor eine ganze Litanei von „Tipps für eine gesunde Schwangerschaft“ auf die Leserin niederprasselt. Ob Ernährung, Körperhygiene, Sport oder Sex: Die selten wissenschaftlich fundierten Anordnungen reglementieren alle Lebensbereiche und strafen die anfängliche Aussage Lügen. Sie beschneiden rigoros die Selbstbestimmung der Frauen, indem sie fordern, dass diese alles unterlassen, was ihrem Kind möglicherweise schaden könnte, und alles tun, was nach populärer Meinung für einen ordnungsgemäßen Schwangerschaftsverlauf notwendig ist. Unsere Urgroßmütter hätten über die Fülle an Ratschlägen nur gestaunt. Bei ihnen war das Kinderkriegen eine Selbstverständlichkeit und eine besondere Rücksichtnahme auf die zahlreichen Schwangerschaften selten üblich oder möglich. Im Gegenteil: Sie hatten trotz allem einen großen Haushalt zu versorgen – und das ganz ohne Waschmaschine, Mikrowelle und Wegwerfwindeln.

Furcht statt Freude

Da die deutsche Durchschnittsfrau statistisch gesehen 1,2 Kinder zur Welt bringt, das heißt die erste Schwangerschaft oft auch die einzige bleibt, sind Planung und Überwachung oberstes Gebot. Bei den zehn bis zwölf vorgesehenen Untersuchungen prüfen Ärzte im Abstand weniger Wochen, ob sich der Fötus planmäßig entwickelt. Und je öfter sie untersuchen, desto öfter finden sie natürlich auch Normabweichungen. Inzwischen listet der Mutterpass stolze 52 Risikofaktoren auf. Je nach Dichte der Gynäkologenpraxen gelten bereits 50-80 Prozent aller Fälle als Risikoschwangerschaften, was zu noch mehr Kontrollen führt und damit zu noch mehr Angst statt „freudiger Erwartung“.

Die Überwachung beginnt häufig schon Monate vor der „angedachten“ Empfängnis, wenn der Gynäkologe zu einem gesunden Lebensstil rät. Dabei empfiehlt er in der Regel auch die Einnahme von Folsäure, was einen Neuralrohrdefekt beim Säugling verhindern soll. Welche verunsicherte zukünftige Mutter wird

Folsäure	
Mangel auf Empfehlung	3
EPIC-Studie	
Strich durch die Rechnung	12
Schlachttechniken	
Suche nach dem sanften Tod	14
Facts und Artefacts & In aller Kürze	17
Freilandhaltung: Spiel mit dem Risiko	
Acarbose: weiterhin fragwürdig	
Jod: Vom Mangel zum Überschuss	
Luftverschmutzung durch Bäume	
Bitterresistenz durch Malaria	
Reizdarm durch blinde Passagiere	
Die besondere Erkenntnis	24
Impressum	16

sich diesem ärztlichen Rat widersetzen? Und sich am Ende Vorwürfe machen oder machen lassen, wenn ihr Kind behindert zur Welt kommen sollte? Der Arzt ist ebenfalls nicht frei in seiner Entscheidung, da er von seinen Informanten (Facharztverbände, Pharmaindustrie, Gesundheitsbehörden) zu diesem Schritt angehalten wird. Und ganz egal, ob er die Supplementierung selbst als sinnvoll erachtet oder nicht: Kommt es zu einem Fall von Spina bifida und hat er die Einnahme des Vitamins vorher nicht empfohlen, so muss er mit Schadensersatzklagen rechnen.

Fragwürdiger Vitaminzwang

Demnach spielt es für die Folsäureverordnung keine Rolle mehr, ob die betroffene Frau tatsächlich unter einem Vitaminmangel leidet oder nicht. Hinzu kommt, dass die Präparate auch und gerade bei bestehender Schwangerschaft verschrieben werden – obwohl sich das Neuralrohr des Embryos bereits in den ersten Lebenswochen ausbildet, also zu einem Zeitpunkt, zu dem viele Schwangere noch nichts von ihrem Glück ahnen. Besonders fragwürdig ist diese Praxis deshalb, weil es bislang keine glaubwürdigen Belege gibt, wonach die Folsäuregabe in der üblichen Dosierung einen Nutzen hat (siehe „Mangel auf Empfehlung“ auf Seite 3).

Schwangere sind heute mehr denn je zum Freiwild für Geschäftsleute und Scharlatane geworden. Das ist nicht verwunderlich, denn das Geschäft mit der Angst der Frauen läuft prima – zumal jeder weitere Ratschlag und jede weitere Untersuchung die Unsicherheit bei der Klientel verstärken. Auch wenn Vorsorgeuntersuchungen bei echten Risikoschwangerschaften durchaus Leben retten können: Die Mütter- und Kindersterblichkeit ist schon vor Einführung der Vorsorge gesunken, hauptsächlich dank verbesserter Hygiene. Und in den letzten Jahren sorgen nur die Fortschritte in der Versorgung der Frühchen für verbesserte Zahlen.

Nicht wenige Schwangere stürzt die Vorsorge in ein neues Dilemma, nämlich dann, wenn ein Befund keine Behandlungsmöglichkeit aufzeigt. Wird beispielsweise im Rahmen einer Fruchtwasserpunktion eine Behinderung festgestellt, steht die Frau vor der Entscheidung, das Kind auszutragen oder einen Abbruch vornehmen zu lassen. Wenn sie es behält, darf sie sich eventuell ein Leben lang anhören, dass sie unvernünftig gehandelt hat. Bei einer Abtreibung bleiben ihr die Schuldgefühle. Hier offenbart sich das Dilemma einer Gesellschaft, die ein gesundes Baby für das zwangsläufige Ergebnis einer medizinisch überwachten Schwangerschaft hält.

Fehlgeburten durch Vorsorge

Dabei ist das pures Wunschenken. Denn die ausgiebigen Kontrollen haben weder die Zahl der Fehl- noch der Frühgeburten gesenkt. Im Gegenteil: Häufige vaginale Untersuchungen können Infektionen verursachen, die als Ursache für Früh- oder Fehlgeburten bekannt sind. Eine Fruchtwasserpunktion löst in etwa einem Prozent der Fälle eine Fehlgeburt aus. Behinderungen treten ebenfalls nicht seltener auf, sie werden nur seltener toleriert. Eine beunruhigende Entwicklung in einer ach so liberalen Gesellschaft.

Mangel auf Empfehlung

Von Brigitte Neumann

In den USA ist es längst üblich, Grundnahrungsmittel mit Folsäure anzureichern. Obwohl unser täglich Brot von einem politisch verordneten Vitaminzusatz bisher verschont blieb, könnte sich das schon bald ändern. Denn inzwischen gelten wir alle als Mangelwesen, deren Folsäurebedarf anscheinend nicht mehr ohne Zusatzportionen zu decken ist. Angeblich wirkt das Vitamin Wunder: Es schützt Herz und Hirn älterer Herren und bewahrt Schwangere davor, ein Kind mit Fehlbildungen zu gebären. Doch wie steht es um die Erfolge von Folsäuresupplementen? Und vor allem: Welche Risiken birgt eine Überdosierung?

Bereits 1988 warnte die DGE in ihrem Ernährungsbericht¹³ vor einem Versorgungsdefizit der Deutschen mit einem Vitamin, das in nahezu allen Lebensmitteln enthalten ist: der Folsäure. Als die Bundesforschungsanstalt für Ernährung daraufhin sicherheitshalber erneut die Folsäuregehalte in Lebensmitteln untersuchte, stellte sie fest, dass diese vor allem bei Obst, Gemüse und Innereien um ein Mehrfaches über den bisher in den Nährwerttabellen angeführten Mengen liegen.⁵⁰ Demnach wurde die Vitaminzufuhr aufgrund eines vorangegangenen Analysenfehlers jahrelang unterschätzt.

Den Ernährungsexperten der DGE gelang es dennoch, sich die Folsäure als Mangelvitamin par excellence zu bewahren, indem sie einfach ihre Zufuhrempfehlungen erhöhten: Statt 300 Mikrogramm Folsäureäquivalente pro Tag sollen Erwachsene nun stolze 400 Mikrogramm aufzunehmen versuchen. Und das, obwohl in den Referenzwerten für die Nährstoffzufuhr erläutert wird, dass bereits 100-200 Mikrogramm ausreichend sind.¹⁴ Laut einer aktuellen Stellungnahme der DGE zur Vitaminversorgung in Deutschland liegt zwischen dem „rechnerischen Nichterreichen“ eben dieser Referenzwerte und einem Vitaminmangel abermals eine „große Spanne“.¹⁵

Kollektives Mangelgefühl

Der vermeintliche Mangel wirkt bereits. Um den Vorstellungen der Experten nachzukommen, reichert die Lebensmittelindustrie jede zweite Packung Frühstücksflocken und jedes zehnte Erfrischungsgetränk mit Folsäure an. Inzwischen landet das Vitamin selbst in Molkereiprodukten und Salz. Die Folge ist ein deutlicher Anstieg der Folatezufuhr in der Bevölkerung. Das Bundesamt für Risikobewertung (BfR) kommt zu dem Ergebnis, dass die Hälfte der Erwachsenen und drei Viertel der Kinder sogar die neuen Zufuhrempfehlungen erfüllen, und damit natürlich in vielen Fällen auch überschreiten.¹⁶

Wie aber steht es um den Nutzen der Supplementierung? Als Erfolgsstory gilt hier nach wie vor die Prävention von Neuralrohrdefekten bei Säuglingen (siehe „Spina bifida: Offenes Neuralrohr“ auf Seite 4). Nach Meinung britischer Wissenschaftler gehen die Fehlbildungen auf einen genetisch bedingten Fehler im Folsäuretransport zurück, der mit einer therapeutischen Folsäuremenge von vier Milligramm täglich behoben werden könnte, also dem Zehnfachen der DGE-Empfehlung (vgl. *EU.L.E.n-Spiegel 1995/H.1/S.6*). Eine so hohe Dosis ist für die allgemeine Prophylaxe jedoch wegen der nicht ausreichend geklärten Risiken bisher indiskutabel. Voraussetzung für ihren Einsatz wäre ein Screening, um die Betroffenen für eine Therapie herauszufiltern – was bis heute Zukunftsmusik ist. Sollte sich die Theorie der Briten als richtig erweisen, dann stellt die Maßgabe der Präventionsexperten, unsere Folsäurezufuhr mit angereicherten Nahrungsmitteln täglich um rund 100 Mikrogramm zu steigern, einen höchst fragwürdigen Aktionismus dar.

Wie gewonnen so zerronnen

In den USA, wo seit 1998 Mehl mit Folsäure versetzt wird, sehen es die Verantwortlichen als ihren Erfolg an, dass die Häufigkeit der Spina bifida zwischen 1996 und 1999 um ein Viertel gesunken ist. Betrachtet man jedoch die Prävalenz über einen längeren Zeitraum, beispielsweise von 1991 bis 2000, so zeigt sich, dass die Fallzahl bis 1995 deutlich anstieg und dann drei Jahre vor (!) Beginn der Folsäureanreicherung wieder zu sinken begann (siehe Abbildung 1 auf Seite 4).⁴⁴ Auf den gesamten zeitlichen Verlauf bezogen lässt sich aus dem Zusatz von Folsäure kein positiver Effekt ableiten. Allenfalls könnte man meinen, dass mit Beginn der Supplementierung der weitere Rückgang von Spina bifida stagnierte, da die Grafik ab 1998 nur noch geringe Abwärtstendenzen zeigt.