

Gefermenteerde knoflook remt slagaderverkalking en verlaagt hoge bloeddruk (bevestiging)

Reeds meer dan 700 klinische studies onderbouwen het feit dat het voedings-supplement gefermenteerde knoflook een topmiddel is in de preventie en aanpak van hart- en vaatziekten. Dit omwille van het gunstig inwerken op meerdere risicofactoren, want gefermenteerde knoflook werkt natuurlijk bloedverdundend bij 'te dik' of te stolbaar bloed en verlaagt te hoge cholesterol- en vooral oxysterolspiegels, alsook te hoge bloeddruk- en homocysteïnewaarden. Dit jaar bevestigen weer twee studies de waarde van gefermenteerde knoflook. Een eerste studie bundelde de bevindingen van 4 gerandomiseerde placebogecontroleerde studies op 210 patiënten die dagelijks gedurende één jaar 1000 mg gefermenteerde knoflook of een placebo kregen. Hierbij zag men dat bij inname van de gefermenteerde knoflook de progressie van de slagaderverkalking in de kransslagaders met factor 1,78 lager was t.o.v. placebo (of dat de atherosclerose dus met liefst 78 % afgeremd werd!). Bovendien zag men in eerstgenoemde groep ook een significante afname van de diastolische bloeddruk met 6,7 mm kwikdruk (t.o.v. 3 mm kwikdruk in de placebogroep). In een gerandomiseerde placebogecontroleerde studie op 88 patiënten met – ondanks de inname van bloeddrukverlagende medicijnen – ongecontroleerde bloeddruk, zag men dat de inname van 1200 mg gefermenteerde knoflook na 12 weken in vergelijking met placebo leidde tot een gemiddelde afname van de systolische bloeddruk met 11,5 en van de diastolische bloeddruk met 6,3 mm kwikdruk. In diezelfde studie werd ook vastgesteld dat gefermenteerde knoflook de bloedvaten merkbaar elastischer maakt.

1. Christopher Hom, M.D., Yanting Luo, Matthew Budoff, M.D. The Effects of Aged Garlic Extract on Coronary Artery Calcium Progression and Blood Pressure. American College of Cardiology's 64th Annual Scientific Session

2. Reid et al. 5th Science of Nutrition in Medicine and Healthcare Conference

Statines kunnen atherosclerose bevorderen

Het eenzijdig verlagen het cholesterolgehalte (dat slechts één risicofactor op hart- en bloedvatziekten vertegenwoordigt) door cholesterolverlagende statines wordt in de reguliere geneeskunde aanzien als één van de pijlers in de preventie van hart- en vaatziekten door atherosclerose. Toch tonen studie na studie aan dat ze heel vaak – en dit vooral omdat ze de lichaamseigen aanmaak van het antioxidans co-enzym Q10 en van vitamine D in de lever afremmen – zowel op korte als op langere termijn mogelijk tot ernstige nevenwerkingen kunnen leiden zoals een verhoogde kans op spierontstekingen, diabetes type 2, hartinsufficiëntie en neurologische aandoeningen. Maar steeds meer ziet het er naar uit dat ze zelfs het eigenlijke doel, namelijk het afremmen van het proces van atherosclerose voorbij schieten en dus de kans op hartinfarct en beroerte niet verlagen! Zo vond een grootschalige, internationale studie in 2012 al een sterk verband tussen de inname van statines en plaquevorming met kalkafzetting in de kransslagaders¹. Bij deze studie op 6673 patiënten, waarvan er 2413 een statine gebruikte, bleken de statinegebruikers anderhalf keer vaker en uitgebreider atherosclerotische plaques te hebben dan patiënten zonder statines. Terwijl daarmee nog niet is bewezen dat associatie een causaal verband heeft, lijkt dit volgens een recente Japanse studie² nu heel plausibel. Want, terwijl al was geweten

dat heel wat nevenwerkingen van statines te wijten zijn aan het feit dat ze door het afremmen van het enzym HMGCoA-reductase in de 'mevalonaatroute' niet alleen de cholesterolproductie verminderen maar ook het co-enzym Q10-gehalte en vitamine D-gehalte verlagen, blijken statines via deze mevalonaatroute ook de omzetting van vitamine K1 tot vitamine K2 (menaquinone) af te remmen. Nu is net deze vitamine K2 essentieel om de kalkafzetting in de slagaders af te remmen en dit door het activeren van het zogenaamde matrix-Gla-proteïne (MGP). Dus, terwijl statines aan de ene kant wel het cholesterolgehalte verlagen, zorgen vooral de meer vetoplosbare statines (atorvastatine, simvastatine) via het verlagen van het vitamine K2-gehalte dat de kalkafzetting in de slagaders bevordert wordt en via het verlagen van de co-enzym Q10-spiegel dat de hartspier minder efficiënt pompt en de kans op diabetes type 2 verhoogt! Steeds meer stelt zich dus de vraag of statines die de gezondheidszorg miljarden kosten, wel degelijk hun plaats verdienen die ze tegenwoordig bekleden!

1. Nakazato R, Gransar H, Berman DS, et al. Statins use and coronary artery plaque composition: results from the International Multicenter CONFIRM Registry. *Atherosclerosis*. 2012 Nov;225(1):148-53.

2. Okuyama H, Langsjoen PH, Hamazaki T, et al. Statins stimulate atherosclerosis and heart failure: pharmacological mechanisms. *Expert Rev Clin Pharmacol*. 2015 Mar;8(2):189-99.

Noten en pinda's verlagen het sterfterisico

Volgens een studie die werd uitgevoerd in het kader van de "Netherlands Cohort Study", waarbij sinds 1986 120.000 Nederlandse mannen en vrouwen tussen de 59 en de 69 jaar worden gevolgd, is er een verband tussen het eten van noten en pinda's en een lager sterfterisico. Dit beschermend effect werd evenwel niet werd gezien voor wat betreft het gebruik van pindaboter. Meer bepaald werd vastgesteld dat wie dagelijks minstens 10 gram noten of pinda's consumeerde, een duidelijk lager sterfterisico vertoonde dan wie dat niet deed. Dat lagere sterfterisico was even groot voor mannen als voor vrouwen en liet zich vooral aflezen op het gebied van luchtwegaandoeningen, zenuwziekten en diabetes, gevolgd door kanker en hart- en vaatziekten. Deze studie bevestigde dus de al eerder in Amerikaanse en Aziatische studies vastgestelde associatie tussen het consumeren van noten en pinda's en een lager cardiovasculaire risico, maar toonde dus ook de positieve invloed op andere terreinen aan. Volgens de onderzoeker was het frappant dat al gemiddelde dagelijkse hoeveelheden van minder dan 15 g of de helft van een handvol noten, al een dergelijk uitgesproken gezondheidsbevorderend effect hadden en dat meer consumeren niet zorgde voor een verdere risicoreductie. Waarom noten en pinda's dergelijk gunstige werking hebben, is waarschijnlijk toe te schrijven aan diverse ingrediënten zoals: ongeraffineerde mono- en polyonverzadigde vetzuren, verschillende vitaminen, het hoge magnesium- en calciumgehalte, vezels, antioxidanten zoals co-enzym Q10 en andere bio-actieve componenten. Waarom pindaboter niet dezelfde werking vertoont, ligt waarschijnlijk bij het feit dat dergelijk broodsmersel vaak andere ingrediënten heeft zoals geraffineerd zout, geraffineerde suiker, geraffineerde oliën en vooral geharde oliën met storende transvetzuren.

Piet A. van den Brandt, Leo J. Schouten. Relationship of tree nut, peanut, and peanut butter intake with total and cause-specific mortality: a cohort study and meta-analysis. *International Journal of Epidemiology*, June 2015