

Herzinsuffizienz

Salzverzicht ohne Effekt

Patienten mit Herzinsuffizienz wird seit mehr als 100 Jahren empfohlen, möglichst salzarm zu essen. Studien zum tatsächlichen Nutzen dieser Empfehlung waren bis anhin jedoch eher klein, recht kurz und von meist zweifelhafter Qualität. Sie lieferten äusserst unterschiedliche Resultate, die einen niedrigen Salzkonsum bei Herzinsuffizienz von «nützlich» bis «potenziell schädlich» klassifizierten. Nun sollte eine neue randomisierte Studie mit rund 800 Herzinsuffizienzpatienten Klarheit bringen (1).

Die Herzinsuffizienzpatienten (mittleres Alter 67 Jahre, 33% Frauen) wurden von März 2014 bis Dezember 2020 nach dem Zufallsprinzip einer von zwei Gruppen zugeordnet. In der Kontrollgruppe erfolgte die übliche Betreuung inklusive der routinemässigen, allgemeinen Ratschläge für eine gesunde Ernährung. Die Teilnehmer in der Interventionsgruppe wurden von professionellen Ernährungsberatern unterstützt, und sie erhielten für zu Hause Ernährungspläne mit salzarmen Menüs, um die angestrebte Reduktion des Natriumkonsums auf unter 1,5 g (entspricht 3,75 g Kochsalz) pro Tag zu erreichen – ein äusserst ambitioniertes Ziel, denn der Durchschnittssalzkonsum liegt zum Beispiel in der Schweiz bei 9 g Kochsalz pro Tag, also fast doppelt so hoch wie die maximal 5 g Kochsalz, die von der WHO empfohlen werden (2).

Der Salzkonsum in der Studie wurde mit Ernährungstagebüchern erfasst. Sie mussten jeweils 3 Tage lang geführt werden, zu Beginn der Studie sowie nach 6 und 12 Monaten. Die Teilnehmer in der Interventionsgruppe mussten zusätzlich in den Monaten 3 und 9 Rechenschaft über ihre Ernährung ablegen.

Wenn man den Tagebüchern Glauben schenken darf, konsumierten sowohl die Teilnehmer in der Interventionsgruppe als auch diejenigen in der Kontrollgruppe ohnehin nicht allzu viel Salz. Vor der Studie waren es in der Interventionsgruppe rund 2,3 g Natrium (5,75 g Kochsalz) pro Tag und in der Kontrollgruppe 2,2 g Natrium (5,5 g Kochsalz) pro Tag. Nach 12 Monaten waren es mit Intervention im Durchschnitt noch 1,6 g Natrium (4 g Kochsalz) und in der Kontrollgruppe 2,0 g Natrium (5 g Kochsalz) pro Tag. Alle Studienteilnehmer lagen mit ihrem Kochsalzkonsum somit unter der von der WHO empfohlenen Obergrenze.

Innert 12 Monaten führte der Salzverzicht nicht zu einem messbaren Vorteil hinsichtlich des kombinierten, primären Endpunkts (Mortalität, kardiovaskulär bedingte Hospitalisation oder Notfallaufnahme). Auch im 6-Minuten-Gehtest zeigte sich kein Unterschied. Die Resultate nach 24 Monaten Follow-up stehen noch aus.

Der Kardiologe Prof. Andreas Zeiher, Universität Frankfurt, glaubt nicht, dass die Resultate dann wesentlich anders aussehen werden. Sein Resümee (3): «Man muss Patienten mit Herzinsuffizienz nicht mit einer salzarmen Kost quälen, es sei denn, es liegt zusätzlich ein Bluthochdruck vor.» RBO ▲

1. Ezekowitz JA et al.: Reduction of dietary sodium to less than 100 mmol in heart failure (SODIUM-HF): an international, open-label, randomised, controlled trial. *Lancet*. 2022;399(10333):1391-1400.
2. <https://www.blv.admin.ch/blv/de/home/lebensmittel-und-ernaehrung/ernaehrung/produktzusammensetzung/salzstrategie.html>, abgerufen am 11. April 2022.
3. SODIUM-HF: Salzarme Ernährung trägt bei Herzinsuffizienz nicht zu einem verbesserten klinischen Outcome bei. *Medscape*, 5. April 2022.

Dieser Beitrag wurde online am 12. September 2022 korrigiert, sodass nun jeweils die Natrium- und die Kochsalzmengen genannt werden.