

# Vitamine B12 preventief bij infarcten

Sjoerd Wouters

Het Vitamin Intervention for Stroke Prevention (VISP) is een dubbelblind, gerandomiseerd onderzoek om te bepalen of de combinatie van foliumzuur, vitamine B12 (cobalamine) en vitamine B6 (pyridoxine) het optreden van een beroerte kan verminderen. Dit grote interventieonderzoek wijst op het belang van een hoge dosis vitamine B12 bij de preventie van een beroerte en een hartinfarct.

Hoewel de theoretische basis voor een beschermend effect groot is, wezen de eerste onderzoeksresultaten van het VISP er niet op dat supplementie met deze vitamines bescherming biedt tegen het optreden van een beroerte. Volgens onderzoeksleider dr. David J. Spence hangt dit mogelijk samen met het feit dat sinds 1998 de ontbijtgranen in de Verenigde Staten worden verrijkt met foliumzuur, waardoor de onderzoeksresultaten werden vertroebeld. Bovendien was de hoogst gegeven dosis vitamine B12 slechts 400 mcg, wat waarschijnlijk te weinig is bij mensen met B12-absorptiestoornissen.

Om deze reden werden de onderzoeksresultaten opnieuw geanalyseerd in een subgroep van 2155 patiënten (gemiddelde leeftijd 66 jaar), waarbij mensen met erg hoge en lage vitamine B12-spiegels werden uitgesloten. Op deze manier werden mensen met waarschijnlijke B12-malabsorptieproblemen, nieraandoeningen (hoog homocysteïne) en mensen die los van de studie vitamine B12-supplementen slikten, buiten de studie gehouden.

*“Het hooggedoseerde supplement bleek het risico op een tweede beroerte, overlijden en hartinfarct met 21% te verlagen”*

In deze ‘opgeschoonde’ subpopulatie bleek dat supplementie met vitamine B12 wel degelijk bescherming biedt tegen het optreden van een beroerte en een hartinfarct. Spence en zijn collega's van het Stroke Prevention and Atherosclerosis Research Center in Ontario (Canada) vergeleken de resultaten van lage doses vitamines (foliumzuur 20 mcg, pyridoxine 0,2 mg en cobalamine 6 mcg) met die van een hoge doses (foliumzuur 2,5 mg, pyridoxine 25 mg, cobalamine 400 mcg). Het bleek dat het hooggedoseerde supplement het risico op een tweede beroerte, overlijden en hartinfarct met 21 procent verlaagde.

Spence JD, Bang H, Chambless LE et al.  
Vitamin Intervention For Stroke Prevention  
trial: an efficacy analysis. *Stroke*.  
2005 Nov; 36(11):2404-9

<http://www.row.minvws.nl/content.aspx?cid=162>

Het is waarschijnlijk dat ook foliumzuur een effect had. Maar, zoals gezegd, dit kon niet met zekerheid worden vastgesteld doordat de proefpersonen ook foliumzuur binnenkregen via verrijkte voeding. In landen waar voedsel wordt verrijkt met foliumzuur is vitamine B12 volgens Spence dus een extra belangrijke determinant van het homocysteïnegehalte. Vitaminesuppletie ter verlaging van het homocysteïnegehalte gaat daarom verder dan alleen foliumzuur.

*“Vitamine B12-deficiëntie komt veel vaker voor dan wordt gedacht”*

In Nederland is verrijking van voedsel met foliumzuur nog steeds verboden, al heeft het ministerie recent voor een aantal fabrikanten (o.a. Bebel/Unilever, Kellogs, Albert Heijn) ontheffing op dit verbod verleend. Binnenkort komen er dus ontbijtgranen en margarine op de markt waaraan foliumzuur is toegevoegd. Volgens Spence komt een vitamine B12-deficiëntie veel vaker voor dan wordt gedacht. Volgens de gangbare referentiewaarden bleek tien tot vijftien procent van de ouderen in zijn onderzoek een deficiëntie te hebben aan vitamine B12. Het blijkt dat een behoorlijk aantal mensen met ‘normale’ vitamine B12-waarden eigenlijk ook deficiënt zijn. De serumwaarden dienen volgens Spence daarom minimaal 250 à 300 pmol/L te zijn om er zeker van te zijn dat er geen deficiëntie is. Optimale concentraties zitten tussen de 400 en 500 pmol. <<