



DET "ONDE" KOLESTEROL ER VORES BEDSTE VEN

Ældre mennesker med højt LDL-kolesterol lever længere end ældre mennesker med lavt LDL-kolesterol

Sammen med 15 internationale kolleger publicerede jeg for et par år siden en artikel i British Medical Journal, som handlede om det "onde" LDL-kolesterol. (1) Vi havde finkæmmet den medicinske litteratur for at finde alle studier, hvor forfatterne havde fulgt ældre mennesker nogle år efter at have målt deres LDL-kolesterol og fandt nitten, der i alt omfattede mere end 68,000 individer.

Det viste sig, at de, der havde højest LDL-kolesterol, levede længst. Ingen af studierne viste det modsatte.

Vores artikel blev kritiseret i mindst 100 aviser over hele verden af statin-tilhængerne, men ingen kunne pege på et studie med det modsatte resultat. I stedet for blev der publiceret tre gigantiske oversigtsartikler, hvor forfatterne påstod, at solide fakta har vist, at statinbehandling er nyttig og ufarlig.

Det var let for os at konstatere, at deres fakta var langt fra solide. Vi publicerede derfor en artikel i tidsskriftet Expert Review of Clinical Pharmacology, hvor vi pegede på de mange kriminelle metoder, som kolesterolkampagnens tilhængere har anvendt i decennier for at vildlede os, blev gentaget i de tre nye artikler. (2)

Allerede efter et par uger var det den mest læste artikel i tidsskriftets historie.

Her kom vores vigtigste argumenter. Alle litteraturhenvisninger findes i vores artikel, som er frit tilgængelig.

Åreforkalkning skyldes ikke et højt kolesteroltal

Hvis et højt kolesteroltal var årsagen, så burde mennesker med et højt tal naturligvis være mere åreforkalkede end mennesker med et lavt. Der findes imidlertid utallige studier, som har vist, at mennesker med et lavt kolesteroltal bliver lige så åreforkalkede som mennesker med et højt. Det første blev allerede publiceret for mere end 80 år siden.

Hjerteinfarkt skyldes ikke et højt kolesteroltal

I tresserne publicerede amerikanske forskere et studie, hvor de havde fulgt flere tusinde beboere i byen Framingham i nogle år. Det viste sig, at kolesteroltallet hos dem, der døde under observationsperioden, var lidt højere end de andres. Siden da har alle været overbevist om, at hjerteinfarkt og andre karsygdomme skyldes et højt kolesteroltal. Adskillige studier har imidlertid vist, at det ikke gælder for kvinder og ældre mennesker af begge køn. Da forfatterne tredive år senere opsøgte alle deltagerne i Framinghamstudiet, viste det sig, at det heller ikke gælder for dem, der er fyldt 50: "For each 1 mg/dl drop in total cholesterol per year, there was an eleven per cent increase in coronary and total mortality".

Men det er kun få, der kender til dette, fordi kort efter publicerede American Heart Association og U.S. National Heart, Lung and Blood Institute en artikel, hvor de påstod det modsatte, og som et af sine beviser henviste de til Framinghamstudiet!

At et højt kolesteroltal hos yngre mennesker er associeret med en højere risiko, betyder ikke, at det er selve årsagen. Med al sandsynlighed skyldes det, at yngre mennesker er mere stressede end pensionister, og stress får både blodtrykket og kolesteroltallet til at stige, ligesom stress har andre og mere skadelige effekter.

Hvis et højt kolesteroltal var årsagen til hjerteinfarkt, så burde det naturligvis være højere end normalt hos patienter med akut hjerteinfarkt, men et amerikansk studie, der omfattede mere end 140,000 infarktpatienter viste det modsatte. Et andet, mindre studie fandt det samme. Forfatterne besluttede sig derfor for at sænke kolesterolet endnu mere. Tre år senere viste det sig, at dødeligheden var dobbelt så stor hos dem, hvis kolesteroltal var lavest.

At mindske kolesteroltallet forebygger ikke hjerteinfarkt

Hvis et højt kolesteroltal var årsagen til hjerteinfarkt, burde effekten naturligvis være større, jo mere man sænker det, og det er også hvad forfatterne til de tre oversigtsartikler påstår.

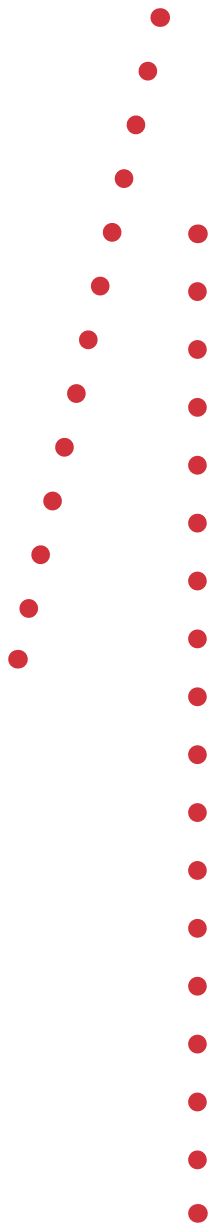
I deres beregninger har de imidlertid ignoreret alle eksperimenter med det modsatte resultat. I et af dem havde man for eksempel henvist til 30 eksperimenter, men i figuren, som de anvendte som bevis, havde man udelukket 18 af dem.

For at vildlede læserne plejer forfatterne af statinrapporterne at angive behandlings-effekten som den relative formindskelse af risikoen i stedet for den absolutte. Hvis for eksempel to dør blandt 100 forsøgsparticipanter uden statinbehandling, men kun en i behandlingsgruppen, så er den absolutte formindskelse naturligvis kun 1 procent. Nej, nej, siger statintilhængerne, den er 50 procent, fordi 1 er 50% af 2.

Statinbehandling kan resultere i alvorlige bivirkninger

Selv om nytten af statinbehandling er beskeden, så kunne den accepteres, hvis den var ufarlig, og det er også hvad Big Pharma påstår. Men statinbehandling har mange alvorlige bivirkninger. De omfatter svage muskler, diabetes, grå stær, lever- og nyreskade, døvhed, depression, Parkinson, Alzheimer, impotens, hukommelsestab, demens og cancer.

Den almindeligste bivirkning er muskelproblemer, men de forekommer kun hos mindre end en promille, påstår Big Pharma. Anledningen er, at man i de fleste eksperimenter har startet med at behandle deltagerne et par uger med det aktuelle statinpræparat. Derefter har man ekskluderet alle, som fik bivirkninger. At denne metode er effektiv fremkom af et eksperiment, hvor man ikke anvendte metoden, og hvor man sammenlignede en lav statindosis med en høj. I begge grupper fik næsten halvdelen af deltagerne alvorlige bivirkninger. Mange bivirkninger optræder desuden først efter en længere tids behandling og kan derfor opfattes som en effekt af stigende alder.



Højt kolesterol er en fordel

At statinbehandling har så mange forskellige bivirkninger skyldes, at kolesterole er et af vores almindeligste og nyttigste molekyler i kroppen. Alle cellevægge og nervetråde er bygget af kolesterol, og alle celler fornyes regelmæssigt i løbet af vores liv. Hjernen, vort kolesterolrigeste organ, kræver desuden en stadig produktion af kolesterol for at kunne fungere normalt. Vi bruger også kolesterol til at lave stress-og kønshormoner, og i huden forvandles kolesterol til D-vitamin, når solen skinner på den.

Hvad få ved, men som mindst 12 forskergrupper har vist på forskellige måder gennem de sidste halvtreds år, er, at LDL-molekylet, som er et af dem, der transporterer kolesterole rundt i blodet, deltager i immunforsvaret ved at klistre sig til og inaktivere de fleste mikroorganismer og deres toksiske produkter. Dette faktum forklarer for eksempel, hvorfor mennesker med lavt kolesterol oftere angribes af infektionssygdomme, og hvorfor mennesker med højt "ondt" LDL-kolesterol lever længst.

Men hvorfor fortsætter så kolesterolkampagnen?

Jeg er overbevist om, at statinbehandlingens mange alvorlige bivirkninger er en af de vigtigste årsager til den krise, der har udviklet sig i mange landes sundhedsvæsen. Millioner af raske mennesker behandles nemlig i dag med statiner; -bare i Danmark er det blevet ordineret til mere end en halv million mennesker.

Problemet er, som Mark Twain engang sagde:

"Det er lettere at narre folk, end at overbevise dem om at de er blevet narret."

Uffe Ravnskov

Litteratur

1. Ravnskov U, Diamond DM, Hama R, et al. Lack of an association or an inverse association between low-density-lipoprotein cholesterol and mortality in the elderly: a systematic review. *BMJ Open*. 2016;6:e010401.
2. Ravnskov U, de Lorgeril M, Diamond DM et al. LDL-C does not cause cardiovascular disease: a comprehensive review of the current literature. *Exp Rev Clin Pharmacol* 2018;;959-970. doi: 10.1080/17512433.2018.1519391.