

Omega 3 yağ asitlerini kapsül olarak almak kanser ve kalp hastalıklarından korur mu?

- ✓ Daha önce yapılan bazı çalışmalarda Omega 3 yağ asitleri içeren preparatların alınmasının kardiyak iskemiye ve Kanser gelişimini azaltabileceği yönünde bize bilgi veriyordu.
- ✓ Özellikle kalp krizi geçirenler hastalara, destek amaçlı omega-3 yağ asidi kapsüllerin verilmesi bazı çalışmalarda, kardiyak ölümlerde azalma saptanmış.
- ✓ Bu konuda aksi bilgilerin olması, dahil edilen popülasyonun özelliklerine bağlı çalışmaların tartışmaya açık olması nedeniyle, düzenli omega-3 alınmasının sağlık üzerine olan etkileri hakkında şüpheler mevcuttu.
- ✓ Saygın tıp dergisi [The New England Journal of Medicine](#) dergisinin yayınlanan büyük bir çalışma, aklımızda ki soruya cevap verme niteliği taşıyor.
- ✓ Bu çalışmaya 25.871, 55 yaş üstü kadın ve 50 yaş erkek sağlıklı bireyi katmışlar.
- ✓ 5 yıl boyunca çalışmaya katılanlara düzenli 1g gün omega 3 yağ asidi verilmiş kardiyovasküler olaylar ve kanser oluşma riski kontrol grubuyla karşılaştırılmış.
- ✓ Bu büyük randomize çalışma normal ve sağlıklı bireylere omega 3 yağ asidi kapsül şeklinde almanın kanser gelişimini ve kardiyak olay durumunu etkilemediğini gösterdi.

SONUÇ: Sağlıklı bireylerin destek amaçlı omega 3 yağ asidi kapsül kullanırken bu sonuçları göz önünde almalıdır. Sağlıklı ve doğal yollarla beslenmenin önemi bir daha ortaya çıkmış oldu. Doğal yollardan, mevsime uygun, büyük olmayan yağlı balık haftada ortalama iki kez tüketmek doğru olarak gözüküyor.

KAYNAK

N Engl J Med. 2019 Jan 3;380(1):23-32. doi: 10.1056/NEJMoa1811403.

Marine n-3 Fatty Acids and Prevention of Cardiovascular Disease and Cancer.

Abstract

BACKGROUND:

Higher intake of marine n-3 (also called omega-3) fatty acids has been associated with reduced risks of cardiovascular disease and cancer in several observational studies. Whether supplementation with n-3 fatty acids has such effects in general populations at usual risk for these end points is unclear.

METHODS:

We conducted a randomized, placebo-controlled trial, with a two-by-two factorial design, of vitamin D₃ (at a dose of 2000 IU per day) and marine n-3 fatty acids (at a dose of 1 g per day) in the primary prevention of cardiovascular disease and cancer among men 50 years of age or older and women 55 years of age or older in the United States. Primary end points were major cardiovascular events (a composite of myocardial infarction, stroke, or death from cardiovascular causes) and invasive cancer of any type. Secondary end points included individual components of the composite cardiovascular end point, the composite end point plus coronary revascularization (expanded composite of cardiovascular events), site-specific cancers, and death from cancer. Safety was also assessed. This article reports the results of the comparison of n-3 fatty acids with placebo.

RESULTS:

A total of 25,871 participants, including 5106 black participants, underwent randomization. During a median follow-up of 5.3 years, a major cardiovascular event occurred in 386 participants in the n-3 group and in 419 in the placebo group (hazard ratio, 0.92; 95% confidence interval [CI], 0.80 to 1.06; P=0.24). Invasive cancer was diagnosed in 820 participants in the n-3 group and in 797 in the placebo group (hazard ratio, 1.03; 95% CI, 0.93 to 1.13; P=0.56). In the analyses of key secondary end points, the hazard ratios were as follows: for the expanded composite end point of cardiovascular events, 0.93 (95% CI, 0.82 to 1.04); for total myocardial infarction, 0.72 (95% CI, 0.59 to 0.90); for total stroke, 1.04 (95% CI, 0.83 to 1.31); for death from cardiovascular causes, 0.96 (95% CI, 0.76 to 1.21); and for death from cancer (341 deaths from cancer), 0.97 (95% CI, 0.79 to 1.20). In the analysis of death from any cause (978 deaths overall), the hazard ratio was 1.02 (95% CI, 0.90 to 1.15). No excess risks of bleeding or other serious adverse events were observed.

CONCLUSIONS:

Supplementation with n-3 fatty acids did not result in a lower incidence of major cardiovascular events or cancer than placebo. (Funded by the National Institutes of Health and others; VITAL ClinicalTrials.gov number, [NCT01169259](#)).