

Prospektive Studie aus Grossbritannien:

Einige Krebsarten sind bei Fischessern und Vegetariern seltener

Ein hoher Konsum von Fleisch – insbesondere rotem Fleisch und verarbeiteten Fleischwaren – ist in verschiedenen Studien mit einem erhöhten Risiko für Speiseröhren-, Magen-, Pankreas-, Lungen-, Endometrium- sowie Prostatakarzinome in Verbindung gebracht worden. Diese Vermutung wurde gestützt durch Beobachtungen, die bei Vegetariern niedrigere Krebsraten sahen. Eine kürzlich im «British Journal of Cancer» publizierte prospektive Untersuchung wollte detailliertere Daten zur Häufigkeit von Malignomen der verschiedenen Organe liefern. Die Autoren stützten sich dabei auf die gepoolte Analyse der Daten der Oxford Vegetarian Study und der EPIC-Oxford-Kohorte, die Anfang der Achtzigerbeziehungsweise Neunzigerjahre Vegetarier sowie passende Kontrollen rekrutiert hatten. Insgesamt kamen so Daten von 61 566 Männern und Frauen (75% waren Frauen) aus Grossbritannien zusammen, von denen 32 403 Fleischesser, 8562 Nicht-Fleisch-, aber Fischesser sowie 20 601 Vegetarier waren. Nach einem Follow-up von 12,2 Jahren waren 3350 Malignome neu

aufgetreten, woraus sich nach Adjustierung für eine stattliche Zahl bekannter Krebsrisikofaktoren relative Risiken (RR) berechnen liessen. Eine jeweils im Vergleich zu Fleischessern signifikante Heterogenität der Krebsrisiken ergab sich nur für vier Malignomlokalisationen: Magen (RR = 0,29 bei Fischessern und RR = 0,36 bei Vegetariern), Ovar (RR = 0,37 bei Fischesserinnen und RR = 0,69 bei Vegetarierinnen), Blase (RR = 0,81 bei Fischessern und 0,47 bei Vegetariern) sowie lymphatisches und hämaopoetisches System (RR = 0,85 bei Fischessern und 0,55 bei Vegetariern). Die RR für alle Malignome betragen bei Fischessern 0,82 und bei Vegetariern 0,88, auch hier war das p für Heterogenität statistisch signifikant. Die Autoren merken an, dass dies rein deskriptive Beschreibungen der Krebshäufigkeit bei den verschiedenen Ernährungstypen sind, die keine Rückschlüsse auf spezifische Kausalitäten erlau-



ben. Sie ziehen denn auch nur den vorsichtigen Schluss, dass der Verzicht auf Fleisch und Fleischwaren, sei es als Fischesser, sei es in den strengeren Formen des Vegetarismus, mit einer geringeren Häufigkeit einiger Krebsformen einhergehe. Besonders bemerkenswert sei die geringere Malignominzidenz des lymphatischen und hämaopoetischen Systems bei Vegetariern. ■

H.B.

T.J. Key et al.: Cancer incidence in British vegetarians. *British Journal of Cancer* 2009; 101: 192-197.

Neue Cochrane-Analyse:

BD-Ziel «unter 140/90 mmHg» willkürlich?

In den letzten Jahren sind laufend tiefere Zielwerte zur medikamentösen Einstellung der Blutdrucks propagiert worden, weil die für Guidelines verantwortlichen Experten überzeugt waren, dass eine Senkung unter das bisherige Standardziel von 140/90 mmHg Herzinfarkte und Hirnschläge besser reduzieren werde. Eine in der «Cochrane Database of Systematic Reviews» publizierte Analyse von sieben grossen BD-Studien setzt hinter diese Auffassung ein grosses Fragezeichen. Zwar ging der Versuch, tiefere BD-Zielwerte zu erreichen, mit einer um 4/3 mmHg stärkeren Reduktion der systolischen/diastolischen Blutdrücke einher. «Diese Strategie war jedoch nicht in

der Lage das Überleben zu verlängern oder die Häufigkeit von Hirnschlägen, Herzattacken, Herzversagen oder Niereninsuffizienz signifikant zu senken», schreiben die Autoren. Weitere Studien seien notwendig, «aber zurzeit gibt es keine Evidenz die das Ziel einer BD-Senkung unter 140/90 mmHg bei irgendeinem hypertonen Patienten stützen würde». Insbesondere plädieren die Autoren für sorgfältige randomisierte Studien, die Standard- und besonders tiefe BD-Zielwerte in der Allgemeinbevölkerung sowie bei besonders gefährdeten Gruppen wie Diabetikern oder chronisch Nierenerkrankten vergleichen. Eine grosse derartige Untersuchung (die ACCORD-Studie) läuft

zurzeit. Der seit langem in New York tätige, für seine pointierten Einschätzungen bekannte Schweizer Kardiologe Franz Messerli liess gegenüber dem Kardiportal heart.org verlauten: «Die 140/90-Grenze ist zweifellos völlig willkürlich, und die grössten Behandlungsnutzen sehen wir bei den höchsten BD-Werten. Für einen Zusatznutzen durch Senkung des BD-Ziels von 130/80 auf 115/70 mmHg gibt es keine Daten und wird es wahrscheinlich nie welche geben.» ■

H.B.

Arguedas JA et al.: *Cochrane Database Syst Rev* 2009; 3: CD004349.