

JAMA-Studien zeigen, dass eine fettarme Diät das Risiko von kardiovaskulären Krankheiten und Krebs nicht verringert

Magerkost allein reicht nicht

Folgt man den Erkenntnissen und Ratschlägen von Ernährungsmedizinern, könnte man meinen: Gesundheit geht durch den Magen. Allein bestimmte Krebserkrankungen gehen bis zu 30 Prozent auf das Konto falscher Ernährung, schätzen Experten. Eine angemessene Diät müsste folglich auch das Erkrankungsrisiko senken. Doch so einfach ist es beileibe nicht. Ein bewusst gestalteter Speiseplan ist noch kein zuverlässiger Fahrplan zu Gesundheit oder Gesunderhaltung. Das zeigte sich zuletzt, als man die Vorstellung zu Grabe tragen musste, dass der Verzehr von reichlich Obst und Gemüse nennenswerten Einfluss auf die Entstehung bestimmter Krebserkrankungen habe. Manche onkologische Fachgesellschaften sind seither von dieser Behauptung auch offiziell abgerückt, auch wenn Obst und Gemüse ihren Rang als herzgesunde Nahrungsmittel beibehalten haben.

Jetzt zeigt eine, in der vergangenen Woche im «Journal of the American Medical Association» (JAMA) erschienene, Grossstudie – der Women's Health Initiative (WHI) Dietary Modification Trial –, dass sich mit fettarmer Ernährung allein wenig ausrichten lässt. Auch wer den Fettanteil seiner Ernährung auf Dauer senkt, verringert damit sein Risiko nicht, an Herzinfarkt, Schlaganfall, Mamma- oder Kolonkarzinom zu erkranken – allesamt Erkrankungen also, die mit einer fettreichen Ernährung in Verbindung gebracht werden. Für die Studie waren zwischen 1993 und 1998 rund 50 000 Frauen im Alter zwischen 50 und 79 Jahren rekrutiert worden. 40 Prozent waren aufgefordert, eine fettarme Diät zu halten und zudem mehr Obst, Gemüse und Getreideprodukte auf den Speiseplan zu bringen. Die Vergleichsgruppe hingegen behielt ihre bisherigen Ernährungsgewohnheiten bei. Ein angestrebtes Ziel für die Diätgruppe war es, nur 20 Prozent des täglichen Energiebedarfs über Fette zu decken, ein Vorhaben, das allerdings – wie bei Lifestyle-Interventionen typisch – fehlschlug. Auf lange

Sicht brachten es die Frauen auf einen durchschnittlichen Fettanteil von knapp unter 30 Prozent, in der Vergleichsgruppe betrug der Anteil durchschnittlich 40 Prozent.



Es kommt weniger darauf an, wieviel Fett auf dem Teller ist, sondern welches ...

Die Ergebnisse fielen, nach einer mittleren Studiendauer von etwa acht Jahren, reichlich mager aus. Die untersuchten Krebserkrankungen und die kardiovaskulären Krankheiten traten in beiden Gruppen ähnlich häufig auf.

Die auf den ersten Blick enttäuschend anmutenden Erkenntnisse haben unter Experten allerdings offenbar keine allzu grosse Verwunderung ausgelöst. Allgemein wird inzwischen anerkannt, dass wenig Fett zu essen allein nicht reicht. Es kommt, so eine gängige Erklärung, weniger auf die Menge, als vielmehr auf die Zusammensetzung der aufgenommenen Fette an. So werden etwa für eine herzgesunde Ernährung mehr ungesättigte Fette verlangt. Zudem bemängeln die JAMA-Kommentatoren Cheryl A. M. Anderson und Lawrence J. Appel von der Johns Hopkins Universität, dass die Gewichtsabnahme bei den Probandinnen insgesamt zu gering gewesen sei, um deutliche Effekte erwarten

zu lassen. Um kardiovaskulären Nutzen aus Lifestyle-Veränderungen ziehen zu können, sei es wichtig, Risikofaktoren wie Hypertonie, Hypercholesterinämie und Diabetes anzugehen. In der Studie war aber beispielsweise die für antihypertensiv geltende Kochsalzrestriktion nicht vorgesehen.

Den mangelnden Erfolg in der Brustkrebsprävention erörtert Aman U. Buzard in seinem Kommentar. Er verweist auf Studien, nach denen Fettleibigkeit das Brustkrebsrisiko bei postmenopausalen Frauen um 50 Prozent erhöhen soll, wahrscheinlich

unter anderem aufgrund damit einhergehender erhöhter Östradiol-Konzentrationen. In einer anderen Ernährungsstudie, der Women's Intervention Nutrition Study, hatte sich zudem gezeigt, dass postmenopausale Frauen nach erfolgreichem Brustkrebs durch Ernährungsumstellung das rückfallfreie Intervall verlängern können. In der jetzt veröffentlichten WHI-Studie war die Brustkrebsinzidenz in der Diätgruppe tatsächlich um 8 Prozent niedriger, allerdings reichte dies nicht für eine statistische Signifikanz. ■

U.B.

Quellen:

Barbara V. Howard et al.: Low-fat dietary pattern and risk of cardiovascular disease. JAMA. 2006; 295: 655-666.
 Ross L. Prentice et al.: Low-fat dietary pattern and risk of invasive breast cancer. JAMA 2006; 295: 629-642.
 Shirley A.A. Beresford et al.: Low-fat dietary pattern and risk of colorectal cancer. JAMA 2006; 295: 643-654.
 Cheryl A.M. Anderson, Lawrence J. Appel: Dietary modification and cvd prevention. JAMA 2006; 295: 693-696.
 Aman U. Buzdar: Dietary modification and risk of breast cancer. JAMA 2006; 295: 691-693.

Rosenbergstrasse 115

Langsam «hängts» den Kollegen «aus». Offenbar hat BAG-Chef Zeltner verlauten lassen («Thurgauer Zeitung»), «die Hauptursache für die steigenden Kosten in der Grundversicherung liege in der unkontrollierten Zunahme der Arztbesuche und -leistungen». Das hat bei einem lieben Kollegen – leicht verständlich – eine akute exogene Reaktion hervorgerufen (heisst das heute eigentlich noch so?). Erstens, so schreibt er uns schtinkesauer, sei die Konsultationszahl verhältnismässig stabil und sicher nicht problematisch. Zweitens, und das lasse ihn einmal mehr Übles erahnen, werde einmal mehr das Problem dort geortet, wo es nachweislich nicht sein könne, denn mit einer Zunahme von 2,6 Prozent seien sicher nicht die Praktiker die «Bölimänner». Der nächste Schritt werde ja wohl sein, dass vor jede Praxis ein ehemals ausgebrannter (neudeutsch: burngeouteter – oder outgeburnter?) Praktiker (notabene mit geregelter Arbeitszeit und wohlversorgt mit gutem und gesichertem Lohn sowie Kafi und Gipfeli) gestellt werde, der dort die Eingangskontrolle vornehme. Und weiter, unser Kollege ist nicht zu bremsen – ausserdem hat er ja so was von recht: «Ich habe bereits die ersten Patienten, die dem Teufel ihre Seele verkauft haben, indem sie sich für 5 Prozent (Prämien-)Rabatt verpflichten, vor jedem Arztbesuch bei der Krankenkasse telefonisch um Erlaubnis zu fragen! Selbstverständlich erhalten diese Leute vom Staat für jedes Kind die volle Prämienverbilligung, sodass am Schluss sogar noch etwas übrig bleibt. Nur wir, wir dürfen natürlich nichts kosten.»



Der Kollege ist uns so gut bekannt, dass wir wohl wissen, dass er weiss, dass so ein Ausbruch nichts ändert an der stupiden Politik auch des BAG. Aber gut hats ihm getan. Insofern war dieser Schreibrapetus eine richtig effiziente therapeutische Handlung. Sie soll-

ten sich vielleicht auch einmal den Frust von der Seele schreiben. Und wer weiss: Vielleicht hätte die geballte solidarische Frustschreibe am Ende doch noch eine politische Wirkung.



Auf den ersten Blick irritierend und erschreckend: 12 jämmerlich schlechte Karikaturen (eine Schande fürs hochgelobte Designerland Dänemark), erschienen in einer schmutzig konservativen dänischen Provinzzeitung, verursachen heftige Diskussionen (bei uns) und Krawalle mit Brandstiftungen und Todesopfern (in islamischen Staaten). Auf den zweiten Blick: Nicht auszuschliessen, dass 12 armselige antisemitische Karikaturen im «Tages Anzeiger» ähnliche Auswirkungen bei Regierungen anderer Staaten gehabt hätten. («Hätten», weil der Tagi – zu Recht – die Karikaturen nie gedruckt hätte.) Die Schlussfolgerung? Wir dürfen gespannt darauf sein, wie politisch das ARG (Anti-Rassismus-Gesetz) ausgelegt werden kann, und was die Richter denn nun genau unter «Rassismus» verstehen.



Der «Club» am Zyschtig-Abend zu ebendiesem Thema bot für einmal ein überaus (wohlwollend) typisches Abbild der schweizerischen Gesellschaft: nicht der Hauch eines Clash of Civilizations, sondern ernsthafter Diskurs. Und unter den Diskutanten so überaus kluge Köpfe wie Erich Gysling, dessen Voten schon fast Wohlbehagen auslösten, wie auch so schwer erträgliche Schwadronierer wie der Theologe(!) und «Blick»-Chefredaktor Werner de Schepper. Wenn de Schepper Begriffe wie jenen von der «Pflicht zur Berichterstattung» in den Mund nimmt, hilft fast nur noch Metoclopramid (aus Political Correctness wird hier auf die Nennung des Originals, Paspertin, verzichtet).



Einige europäische Aussenminister bemühen sich derweil, Regierungen arabischer Staaten unsere Vorstellungen von Meinungsfreiheit zu erläutern. Schon fast herzig, wo einige von denen doch nichts weniger gebrauchen können und ganz froh sind um die krawallierenden Landsleute. Und auch, weil wir selber mit wenig so heuchlerisch umgehen wie gerade damit.



Und was gabs sonst noch aus medizinischer Sicht? Ach ja, den fünftägigen Feinstaub. Oder vielmehr: die willfährige Classe Politique (der überstrapazierte Begriff scheint hier für einmal angebracht). Nach dem Kampfhund-diesmal der Feinstaub-Aktionismus. An die Stelle von Herrn Burgener aus dem Wallis tritt diesmal Baudirektorin Dorothée Fierz aus Zürich. Man weiss zwar nicht, obs etwas nützt, genauer: Man weiss genau, dass es nichts nützt, aber man muss «Massnahmen ergreifen». Man wüsste auch, was etwas nützte, aber das liesse sich nimmer realisieren, deshalb hält Frau Fierz es für besser, irgendetwas zu realisieren als gar nichts zu tun.



Kommt Ihnen da auch der ururalt Webstübler in den Sinn, der, gefragt, weshalb er denn den Schlüssel, den er hinter dem Haus verloren hat, vor dem Haus suche, antwortet: «Hä, wills do vorne mee Liecht hett.» Politik auf Webstübler-Niveau scheint salonfähig zu werden – leider sogar in der FDP. Und wir wählen die auch noch. Wer wundert sich da noch über die Art und Weise, wie unser Gesundheitswesen politisch malträtiert wird?

Richard Altorfer