

Als «zwingenden Beweis» für die vermeintlichen Segnungen eines bevölkerungsweiten Salzverzichts bejubelten die Epidemiologen Lawrence Appel und Cheryl Anderson eine kürzlich im «New England Journal» publizierte Hochrechnung, wonach sich Zehntausende von Schlaganfällen und Herzinfarkten in den USA verhindern und Milliarden Dollar einsparen liessen, wenn – ja wenn nur jeder Amerikaner über 35 Jahre 3 g Kochsalz weniger pro Tag essen würde. Man reibt sich verwundert die Augen. Wie kann es sein, dass Forscher, die es besser wissen müssen, angesichts einer virtuellen Milchmädchenrechnung von «Beweisen» schwadronieren? Selbst der bekanntermassen nicht zu Lobeshymnen neigende Kardiologe Frank Ruschitzka geriet als Sprecher der European Society of Cardiology angesichts der suggestiven Zahlenspiele ins Schwärmen und bezeichnete sie als «ausgezeichnete Munition», mit der man sowohl die Patienten vom Nutzen der Salz-



sind, geht der Kreuzzug gegen das früher als weisses Gold geschätzte Salz beharrlich und lautstark weiter. Mit Erfolg, denn auch das BAG hat sich dem heroischen Kampf angeschlossen und eine schweizweite Anti-«Salzkampagne» ausgerufen, deren Sinnhaftigkeit von Fachleuten wie Paolo Suter, Internist und Leiter der Hypertoniesprechstunde am Universitätsspital Zürich, infrage gestellt wird.

Kreuzzug gegen weisses Gold

reduktion als auch Behörden von der Dringlichkeit einer gesetzlichen Salzrestriktion in Lebensmitteln überzeugen könne.

Kein Zweifel, hier wird eine neue Schlacht in einem alten Glaubenskrieg geschlagen. Zwar ist unbestritten, dass es Krankheiten gibt, die zu Recht eine Salzrestriktion erfordern. Man ist sich auch weitgehend darin einig, dass etwa jeder zweite Hypertoniker salzsensitiv ist und somit von einer Verminderung seines Salzkonsums profitieren könnte. Unzählige Studien vermochten aber bis heute keinen stichhaltigen Beweis dafür zu liefern, dass weniger Salz für alle nützlich sei. Das bestreiten selbst «Salzgegner» wie Michel Burnier vom CHUV Lausanne nicht. So gab Burnier anlässlich eines Treffens von BAG und Vertretern der Lebensmittelindustrie zu Protokoll: «Même si tout le monde ne bénéficie pas nécessairement d'une restriction sodée, il est important de réduire de manière globale notre apport quotidien en sel.» Ein schönes Beispiel, wie Wissenschaft mit politisch motivierten Kampagnen zur Förderung der Volksgesundheit kollidieren kann. Obwohl längst klar ist, dass Übergewicht und Bewegungsmangel viel bedeutendere Risikofaktoren für Bluthochdruck

Über die Gründe für die anhaltende Verteufelung des Salzes darf man spekulieren. Zum einen könnten «Salzgegner» sehr gute klinische Erfolge mit der Salzrestriktion bei bestimmten Krankheiten gemacht haben und daraus schliessen, dass weniger Salz für jedermann nur gut sein könne – Ausdruck einer zumal bei Ärzteschaft und Ernährungsberatern weitverbreiteten «déformation professionnelle», wonach eigentlich alle Gesunden nur potenzielle Kranke seien. Zum anderen war eine salzarme Ernährung vor der Entdeckung der Diuretika die einzig bekannte Hypertoniebehandlung, was dazu beigetragen haben dürfte, dass Generationen von Ärzten eine Schlüsselrolle des Natriums bei der Hypertonie zutiefst verinnerlichteten. In gutem Glauben sind sie nun «seit Jahrzehnten auf den Barrikaden und finden nicht mehr herunter», wie es der britische Mediziner John Swales bereits 1988 formulierte. Offenbar fühlt man sich da oben auch heute noch ganz wohl.

Renate Bonifer

Mehr über die Zusammenhänge zwischen Hypertonie und Ernährung: Schweizer Zeitschrift für Ernährungsmedizin, Ausgabe 5/2009, online unter: www.sze.ch