



 AUS DEM DEUTSCHEN NETZWERK EVIDENZBASIERTE MEDIZIN

WHO-Warnung: „Verarbeitetes Fleisch ist krebserregend“

Müssen wir jetzt alle Vegetarier werden?

VON GABRIEL TORBAHN, HARRIET SOMMER, JOERG J. MEERPOHL IM AUFTRAG DES DEUTSCHEN NETZWERKS EVIDENZBASIERTE MEDIZIN E.V. (DNEBM – WWW.EBM-NETZWERK.DE)



Ende Oktober 2015 sorgte eine Pressemitteilung der Internationalen Agentur für Krebsforschung (IARC) der Weltgesundheitsorganisation (WHO) für Aufsehen: Nach Analyse von über 800 Studien kam ein Gremium von 22 Experten zu dem Schluss, dass der Verzehr von verarbeitetem Fleisch für den Menschen als krebserregend und der Verzehr von sogenanntem rotem Fleisch als wahrscheinlich krebserregend einzustufen ist. Die Einschätzung für verarbeitetes Fleisch basiere auf „suffizienter Evidenz“, die Einschätzung für rotes Fleisch auf „limitierter Evidenz“ (1, 2). Somit wird verarbeitetes Fleisch wie Tabak oder Asbest eingeordnet. Die Aussagen der Pressemitteilung erfordern jedoch eine detailliertere Betrachtung.

Zunächst fällt auf, dass der eigentliche wissenschaftliche Bericht, auf dem diese Warnung basiert, bisher nicht veröffentlicht ist. Es bleibt also unklar, wie nach Studien gesucht wurde, welche Einschlusskriterien zur Anwendung kamen, wie die Qualität der einzelnen Studien (d. h. das Risiko für Bias oder systematische

Fehler) bewertet wurde, wie vertrauenswürdig die Studien somit sind und wie die Studien zusammengefasst wurden. Mit anderen Worten: Um diese Warnung besser nachvollziehen zu können, braucht es einen öffentlich zugänglichen, detaillierten Bericht, der auch von unabhängigen Experten bewertet werden kann. Nehmen wir für den Moment aber einmal an, dass es aus wissenschaftlicher Sicht keinerlei Einwände gegen das Vorgehen und die Analyse der Daten gibt, dass also die kommunizierten Zahlen der Wahrheit entsprechen.

Maßgeblich verantwortlich für die Aufmerksamkeit, die diese Pressemitteilung erfahren hat, ist vermutlich die Tatsache, dass im Wesentlichen relative Risiken kommuniziert werden. So wird erwähnt, dass das Risiko für ein kolorektales Karzinom je täglicher Portion verarbeiteten Fleisches à 50 g um 18 Prozent ansteigt. Das klingt dramatisch. Dies ist jedoch die relative Risikosteigerung; viel relevanter ist die absolute Risikosteigerung. Gehen wir davon aus, dass Männer im Alter von 45 Jahren ein durchschnittliches Risiko von 0,4 Prozent haben, innerhalb der nächsten 10 Jahre an Darmkrebs zu erkranken und dass dieses Risiko bei 75-Jährigen bei 3,4 Prozent liegt (5). (Frauen haben ein geringeres Risiko.) Eine dem Konsum von verarbeitetem Fleisch geschuldete Erhöhung um 18 Prozent würde ungefähr folgende Risiken ergeben: 0,5 Prozent bei 45-jährigen und 4 Prozent bei 75-jährigen Männern, entsprechend einer absoluten Risikoerhöhung von 0,1 Prozent für 45-Jährige beziehungsweise 0,6 Prozent für 75-Jährige. Diese Zahlen klingen bei weitem nicht mehr so dramatisch. Auch suggeriert die Aussage der Pressemitteilung, dass eine klare Dosis-Wirkungs-Beziehung vorliegt (je

50 g um 18 Prozent); allerdings scheint es ab 140 g täglich keine weitere Risikoerhöhung zu geben.

Und selbst wenn diese Assoziation zwischen „Fleischkonsum“ und kolorektalem Karzinom besteht, sind Aussagen zur Kausalität problematisch. Daten zum Verzehr bestimmter Nahrungsmittel(-gruppen) basieren meist auf Beobachtungsstudien wie Querschnitts-, Kohorten- oder Fall-Kontroll-Studien. Ergebnisse aus solchen Studien lassen jedoch – wenn überhaupt – nur stark eingeschränkt Rückschlüsse auf Kausalzusammenhänge zu. Es ist rein hypothetisch vorstellbar, dass Menschen, die viel Fleisch essen, aufgrund ihrer Ernährungsgewohnheiten weniger von einem protektiven Nahrungsmittel (z. B. Gemüse) zu sich nehmen; oder aber gerne zusätzlich zu ihrem Fleisch Saucen lieben, die „krebserzeugend“ sind. Ein klassisches Beispiel für dieses sogenannte „Confounding“ ist der Kaffee-Lungenkrebs-Zusammenhang. So zeigen Daten, dass Menschen, die viel Kaffee trinken, häufiger an Lungenkrebs erkranken. Wie man heute weiß, verursacht aber nicht der Kaffee Lungenkrebs. Sondern es ist so: Menschen, die viel Kaffee trinken, rauchen häufiger als Menschen, die wenig oder keinen Kaffee trinken (6). Im Moment kann man also nur von einer Assoziation zwischen Fleisch und Darmkrebs sprechen. Ob Fleisch tatsächlich Darmkrebs verursacht, ist mit diesen Daten allerdings noch nicht belegt.

Zusammenfassend kann man an dieser Stelle festhalten, dass 1) eine unabhängige Bewertung des vollständigen Berichtes wünschenswert ist; 2) dass bei jeglichen diätetischen Empfehlungen maßgeblich die absoluten Effekte berücksichtigt werden sollten; und 3) die be-

schriebene Assoziation nicht ignoriert werden sollte, aber eine eindeutige Kausalität hierdurch noch nicht belegt ist. Insofern gilt, wie oft im Leben: Maßvoller Genuss – auch von Fleisch – ist durchaus zu vertreten.

Die Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE) empfiehlt nicht mehr als 300 bis 600 g Fleisch pro Woche (7). Diese Empfehlung besteht jedoch schon seit längerer Zeit und es bleibt abzuwarten, ob die DGE sie an die WHO-Erkenntnisse anpasst. In Deutschland liegt der Verzehr von Fleisch, Wurstwaren, Fleischerzeugnissen und Gerichten auf Fleischbasis bei Männern mit 160 g pro Tag weit über den Empfehlungen, bei Frauen mit 84 g pro Tag im oberen Bereich (8). Daher sollten Ärzte den Patienten gegenüber die WHO-Warnung relativieren, jedoch gegebenenfalls auf einen reduzierten Fleischkonsum (im eher unteren bis mittleren Bereich) im Sinne der DGE verweisen.

Die Warnung vor dem Verzehr von verarbeitetem oder rotem Fleisch durch die WHO ist ein anschauliches Beispiel für eine nicht optimal geglückte Risikokommunikation, wie es auch auf dem Cochrane-Blog <http://www.wissenwaswirkt.org>, der zu aktuellen Themen und neuen Cochrane Reviews Stellung nimmt, beschrieben wird (9).

Korrespondenz:

PD Dr. med. Jörg Meerpohl

Cochrane Deutschland, Universitätsklinikum Freiburg

Berliner Allee 29, 79110 Freiburg

E-Mail: meerpohl@cochrane.de

Tel.: 0761 / 203-6691

Fax: 0761 / 203-6712

(1) WHO IARC Working Group. IARC Monographs evaluate consumption of red meat and processed meat. Press release No 240. Verfügbar: https://www.iarc.fr/en/media-centre/pr/2015/pdfs/pr240_E.pdf [09.12.2015, 09:50am].

(2) Bouvard, V., Loomis, D., Guyton, K. Z., Grosse, Y., Ghissassi, F. E., Benbrahim-Tallaa, L., ... & Monograph Working Group. (2015). Carcinogenicity of consumption of red and processed meat. *The Lancet. Oncology*. Vol 16 No 16. 1599-1600.

(3) WHO IARC Working Group. IARC Monographs Questions and Answers. Verfügbar: <http://www.iarc.fr/en/media-centre/iarcnews/pdf/Monographs-Q&A.pdf> [09.12.2015, 10:00am].

(4) Preamble – General principles and procedures. In: Some drugs and herbal products. IARC Monographs Vol 108. 7-30. Verfügbar: <http://monographs.iarc.fr/ENG/Monographs/vol108/mono108.pdf> [09.12.2015, 10:30am].

(5) Krebs in Deutschland 2009/2010. 9. Ausgabe. Robert Koch-Institut (Hrsg) und die Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland e.V. (Hrsg). Berlin, 2013. 36-39.

(6) Guertin, K. A., Freedman, N. D., Loftfield, E., Graubard, B. I., Caporaso, N. E., & Sinha, R. (2015). Coffee consumption and incidence of lung cancer in the NIH-AARP Diet and Health Study. *International journal of epidemiology*, dyv104.

(7) Deutsche Gesellschaft für Ernährung. Vollwertig essen und trinken nach den 10 Regeln der DGE. Verfügbar: <https://www.dge.de/ernaehrungspraxis/vollwertige-ernaehrung/10-regeln-der-dge/> [09.12.2015, 11:15am].

(8) Nationale Verzehrsstudie II. Ergebnisbericht, Teil 2. Herausgeber: Max Rubner-Institut, Bundesforschungsinstitut für Ernährung und Lebensmittel 2008. 44-45. Verfügbar: http://www.was-esse-ich.de/uploads/media/NVSII_Abschlussbericht_Teil_2.pdf [09.12.2015, 11:30am].

(9) Cochrane Blog Wissen was wirkt. Noch ein Scheibchen Wurst. Verfügbar: <http://www.wissenwaswirkt.org/noch-ein-scheibchen-wurst> [09.12.2015, 11:35am].

