

Der Streit ums Fett geht weiter

Die jüngsten Metaanalysen zum Einfluss des Fettkonsums auf Herz- und Hirninfarkt haben die geltenden Ernährungsempfehlungen in Frage gestellt (1-3). Es war zu erwarten, dass diese wissenschaftlichen Arbeiten für viel Diskussionsstoff in Expertenkreisen und Medien sorgen werden.

Die Deutsche Gesellschaft für Fettwissenschaft e.V. (DGF) veröffentlichte am 9. März 2010 unter Federführung von Professor W.O. Richter eine Pressemeldung mit dem Titel "Mit Fett gegen den Herzinfarkt":

http://www.dgfett.de/publications/mit_fett_gegen_den_herzinfarkt.pdf

Diese Pressemeldung fasste das Ergebnis einer Fachtagung der DGF vom 3. und 4. März 2010 zusammen, auf der Experten aus 17 Ländern zum vierten Europäischen Symposium "Dietary Fatty Acids and Health" in Frankfurt am Main die gesundheitliche Relevanz von Fett diskutiert hatten. Im Ergebnis, so wird kommuniziert, kamen die Experten überein, dass es keine pauschalen Empfehlungen geben könne, da die individuelle Genetik über die Wirkung der Diät mitentscheidet. Des Weiteren wurde darauf hingewiesen, dass es eine grosse Bevölkerungsgruppe gibt, für die eine Reduktion der Fettzufuhr in hohem Masse bedenklich ist: Übergewichtige und bewegungsarm lebende Menschen mit Insulinresistenz und den entsprechenden Folgeerkrankungen.

Nach Schätzung der DGF haben bis zu 50 % der Menschen in den Industriestaaten eine verminderte Wirkung von Insulin an den Fett- und Muskelzellen. Das ist eine Kohlenhydratverwertungsstörung und bedingt nicht nur einen krankhaften Zuckerstoffwechsel, sondern, was für das Herz von besonderer Bedeutung ist, eine bedenkliche Veränderung im Fettstoffwechsel: eine atherogene Dyslipoproteinämie mit kleinen, dichten LDL-Cholesterinpartikeln. Diese Dyslipidämie ist für das extrem hohe Herzinfarkttrisiko bei diesen Menschen verantwortlich.

Entsprechend heisst es seitens der DGF:
"Eine Kost, die reicher an Kohlenhydraten und damit ärmer an Fett ist, verschlechtert die Fettstoffwechselstörung massiv und erhöht das Risiko für den Herzinfarkt.... und durch eine sehr fettarme Kost kann man sich den Herzinfarkt auch als völlig Gesunder im wahrsten Sinne des Wortes anessen."

Krasser Gegensatz

Diese Aussage steht bekanntlich im krassen Gegensatz zur Position der Deutschen, Österreicherischen und Schweizerischen Gesellschaft für Ernährung, die seit Jahrzehnten pauschal



empfehlen, die Fettzufuhr einzuschränken und dies vor allem durch eine Einsparung der gesättigten Fettsäuren.

DGE meldet sich in der Presse

Am 16. März 2010 veröffentlichte die Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE) eben-falls eine Pressemeldung zum Thema, dies unter dem Titel "Aktuelle Übersichtsarbeiten bestätigen DGE-Leitlinie zum Fettkonsum"

<http://www.dge.de/modules.php?name=News&...rticle&sid=1024>

Eine ausführlichere Darstellung mit Literaturhinweisen zu diesem Thema gibt es auch noch unter: http://www.dge.de/pdf/ws/100315_SFA_Statement.pdf

In der Pressemeldung der DGE werden die Ergebnisse der jüngsten Metaanalysen zum Einfluss von gesättigten Fettsäuren auf Herz- und Hirninfarkt korrekt wiedergegeben: "Neue zusammenfassende Auswertungen publizierter Studien zeigen, dass bei isolierter Betrachtung der gesättigten Fettsäuren kein signifikanter Zusammenhang zwischen der Zufuhr von gesättigten Fettsäuren und dem Risiko für koronare Herzkrankheit bzw. Herz-Kreislauf-Krankheiten besteht."

Schade, dass diese physiologisch sinnvolle Einschätzung relativiert wird durch die Aussage, dass "...die isolierte Betrachtung eines Nährstoffs hier der gesättigten Fettsäuren – der tatsächlichen Ernährung nicht gerecht" wird.

Die Ernährungsfachgesellschaften in Deutschland, Österreich und in der Schweiz haben bekanntlich über die letzten Jahrzehnte hinweg stets Nahrungsmittel allein auf Grund ihres Gehaltes an gesättigten Fettsäuren (SAFA) als gesundheitlich bedenklich eingestuft.

So werden in der Ernährungspyramide der SGE vollfette Milchprodukte ausgeschlossen, obwohl ein Grossteil der gesättigten Fettsäuren im Milchfettanteil kurzkettig und ohne Einfluss auf den Cholesterinstoffwechsel ist. Und obwohl für den Konsum von Milchprodukten in den epidemiologischen Studien der letzten Jahrzehnte überwiegend inverse Beziehungen mit Herz- und Hirninfarkt gefunden wurden (4).

Aus dem gleichen Grund werden in der aktuellen Diskussion über die Einführung eines "Healthy Choice"-Labels unter der Federführung des BAG und der SGE Vollmilch und vollfette Milchprodukte von der Auszeichnung ausgeschlossen.



Schweiz. Natürlich.



www.swissmilk.ch

Informationspolitik

Die Pressemeldung der DGE geht insbesondere auf das Ergebnis der Metaanalyse von Skeaff & Miller ein (2). Diese hatte nicht nur epidemiologische Studien, sondern auch klinische Interventionsstudien zur Diätintervention mit fettarmer bzw. fettmodifizierter Kost zusammenfassend bewertet.

Das zentrale Ergebnis dieser Metaanalyse ist: Der Austausch von SAFA gegen PUFA erzielt keine signifikante Senkung in den harten Endpunkten – weder in Bezug auf KHK-Tod (Relatives Risiko 0.84; KI 0.62-1.12) noch in Bezug auf Gesamt-Sterblichkeit (Relatives Risiko 0.88; KI 0.76-1.02). Hinsichtlich des weichen Endpunkts KHK-Ereignisse fand sich eine marginal signifikante Abnahme der Inzidenz (Relatives Risiko 0.83; KI 0.69-1.00).

Weiterhin wurden zwei Interventionsstudien mit Fettreduktion zu KHK-Tod und zwei zu KHK-Ereignissen bzw. nicht-tödlichem Hirninfarkt und Gesamtsterblichkeit einbezogen. Bei dieser Interventionsform fand sich ebenfalls keine Senkung des Risikos.

Über diese wesentlichen Ergebnisse der Metaanalyse berichtet die DGE jedoch nicht. Stattdessen findet sich in ihrer Pressemeldung folgendes Statement: In der Metaanalyse "...wird anhand von Interventionsstudien ein um 48 % gesenktes Risiko für einen tödlichen Herzinfarkt und ein um 32 % gesenktes Risiko für kardiovaskuläre Ereignisse durch eine verminderte Zufuhr von gesättigten und eine erhöhte Zufuhr von mehrfach ungesättigten Fettsäuren festgestellt...".

Tatsächlich beziehen sich diese beeindruckend anmutenden Zahlen auf eine Untergruppenanalyse. Diese wird von zwei Diätstudien massiv beeinflusst, die bekanntermassen methodisch problematisch sind: Die "Finnish Mental Hospital Study" war keine randomisierte Studie und hätte nach vorgegebenen Kriterien nicht in die Metaanalyse aufgenommen werden dürfen. Und in der "Oslo-Study" wurde in den 60er-Jahren Margarine mit hohem Anteil an Fischfetten eingesetzt, so dass ein Confounding durch Omega-3-Fettsäuren nahe liegt und sie deshalb auch in früheren Metaanalysen entsprechend gesondert behandelt wurde (5).

Des weiteren greift die DGE das Ergebnis einer Modelrechnung von Jakobsen et al. aus dem Jahre 2009 auf (6): "...Eine Analyse von 11 Kohortenstudien ergab, dass eine verringerte Zufuhr gesättigter Fettsäuren um 5 % der Energiezufuhr und eine gleichzeitige Erhöhung der Zufuhr mehrfach ungesättigter n-6 Fettsäuren mit einem um 13 % gesenkten Risiko für koronare Ereignisse und einem um 26 % gesenkten Risiko für koronare Todesfälle verbunden ist..."

Hierbei hatte man in einem Computermodell berechnet, was theoretisch an präventiven Effekten zu erwarten wäre, wenn Menschen die Zufuhr von SAFA im Austausch die PUFA senken würden – unter der Bedingung, dass sie all diese Empfehlung korrekt einhalten würden und sonst an ihren Lebensbedingungen nichts ändern würden.



Schweiz. Natürlich.



www.swissmilk.ch

Dieser stark anmutende "Präventionserfolg" beruht jedoch nicht auf tatsächlich erfolgten Interventionen, sondern auf einer Hochrechnung der Ergebnisse von reinen Beobachtungsstudien. Die DGE berichtet somit über ein spekulatives Ergebnis, kommuniziert die tatsächlich gefundenen Effekte der Interventionsstudien mit Fettmodifikation jedoch nicht.

Hinzu kommt, dass in der Pressemeldung der DGE im Zusammenhang mit der Fettmodifikation fälschlicherweise immer auf eine Reduktion der "Herz-Kreislauf-Krankheiten" bzw. der "kardiovaskulären Ereignissen" verwiesen wird. Tatsächlich beziehen sich die Metaanalyse von Skeaff & Miller (2009) wie auch die Modellrechnung von Jakobsen et al. (2009) ausschliesslich auf "Koronare Herzkrankheit". Relevante Aspekte der Herz-Kreislaufferkrankungen wie Hirninfarkt oder andere vaskuläre Ereignisse gehen in diese Kategorie nicht ein*.

*Der ICD "Krankheiten des Kreislaufsystems" umfasst die Codes I00 bis I99.

Literatur

1. Mente A, de Koning L, Shannon HS, Anand SS. A systematic review of the evidence supporting a causal link between dietary factors and coronary heart disease. Arch Intern Med 2009;169:659-69.
2. Skeaff CM, Miller J. Dietary fat and coronary heart disease: summary of evidence from prospective cohort and randomised controlled trials. Ann Nutr Metab 2009;55:173-201.
3. Siri-Tarino PW, Sun Q, Hu FB, Krauss RM. Meta-analysis of prospective cohort studies evaluating the association of saturated fat with cardiovascular disease. Am J Clin Nutr 2010;91:535-46.
4. Elwood PC, Givens DI, Beswick AD, Fehily AM, Pickering JE, Gallacher J. The survival advantage of milk and dairy consumption: an overview of evidence from cohort studies of vascular diseases, diabetes and cancer. J Am Coll Nutr 2008;27:723S-34S.
5. Hooper L, Griffiths E, Abrahams B, et al. Dietetic guidelines: diet in secondary prevention of cardiovascular disease (first update, June 2003). J Hum Nutr Diet 2004;17:337-49.
6. Jakobsen MU, O'Reilly EJ, Heitmann BL, et al. Major types of dietary fat and risk of coronary heart disease: a pooled analysis of 11 cohort studies. Am J Clin Nutr 2009;89:1425-32.



Schweiz. Natürlich.



www.swissmilk.ch

Für weitere Informationen

Schweizer Milchproduzenten SMP
Swissmilk
Public Relations/Kompetenzzentrum Milch
Regula Thut Borner
dipl. Ernährungsberaterin HF
Weststrasse 10
3000 Bern 6

Telefon 031 359 57 58
factsandnews@swissmilk.ch
www.swissmilk.ch

Mailaiter April 2010



Schweiz. Natürlich.



www.swissmilk.ch