

## Warum schützt Alkohol das Herz nicht auch in England?

von Dr. med. Johannes Scholl

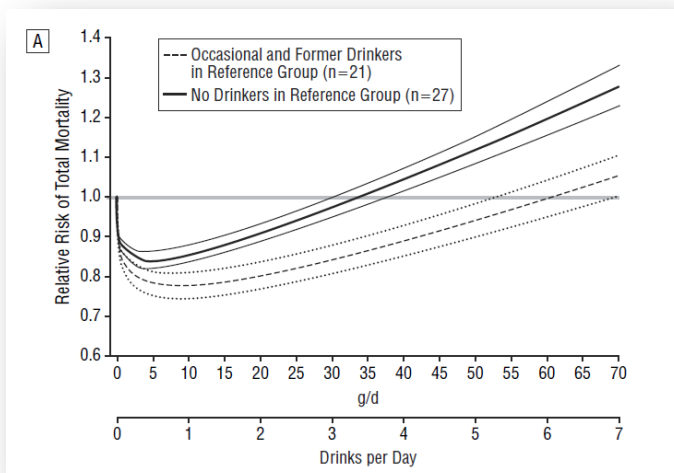
### **Alkohol schützt doch nicht das Herz? Alles nur ein statistischer Fehler? Oder eine Marketing-Kampagne der Produzenten?**

Sicherlich haben Sie sich in den letzten Tagen auch über die Meldungen gewundert, die eine britische Studie zum Thema Alkohol und Gesundheit ausgelöst hat. (1) Angeblich seien nun frühere Studien über eine schützende Wirkung des Alkohols widerlegt. Spiegel Online titelte: „Die Mär vom gesunden Gläschen“.

[www.spiegel.de/gesundheit/diagnose/alkohol-und-gesundheit-die-maer-vom-gesunden-glas-rotwein-a-1017662.html](http://www.spiegel.de/gesundheit/diagnose/alkohol-und-gesundheit-die-maer-vom-gesunden-glas-rotwein-a-1017662.html)



Zahlreiche Studien und mehrere Metaanalysen hatten ja in den letzten zwei Jahrzehnten gezeigt, dass ein moderater Alkoholkonsum



gesundheitsfördernd wirkt, weil er insbesondere vor Herzinfarkt und Diabetes schützen kann.

Die Behauptung der britischen Forscher, diese früheren Arbeiten hätten in der Analyse nicht zwischen nun abstinenten, ehemaligen Trinkern und tatsächlich lebenslangen Abstinenzlern unterschieden, ist falsch: Die angeführte Meta-Analyse mit insgesamt über 1 Mio. Teilnehmern, die von der italienischen Arbeitsgruppe um Prof. Gaetano aus Rom 2006 veröffentlicht wurde, unterschied

die eingeschlossenen 34 Studien explizit danach, ob als Referenzgruppe lebenslange Abstinenzler oder auch leichte und ehemalige Trinker betrachtet wurde (s. Fig. 4, Abb. A aus (2)).

Und in beiden Fällen ergab sich eine „J-Kurve“ für den Zusammenhang zwischen Alkohol und Gesamtsterblichkeit: Moderater Konsum war besser als Abstinenz, ein zu hoher Konsum dagegen schädlicher.

## Alkoholwirkungen sind in kontrollierten Studien untersucht!

Grundsätzlich ist sehr gut erklärt, über welche Mechanismen der Alkohol das Herz und die Gefäße schützen kann bzw. ab wann Schäden zu befürchten sind. Als Schutzeffekte sind

belegt: die Steigerung des "guten" HDL-Cholesterins um ca. 10 % (3), ein "Aspirin Effekt" des moderaten Alkoholkonsums und die Förderung der Gerinnselauflösung durch Freisetzung von t-PA (Gewebe-Plasminogen-Aktivator) (4), die Senkung von Entzündungsfaktoren (5) sowie die Verbesserung der Insulinempfindlichkeit der Gewebe, die sich in einem geringeren Diabetesrisiko bei moderatem Alkoholkonsum im Vergleich zu Alkoholabstinenz auswirkt (6).

Dem gegenüber stehen ungünstige Wirkungen des Alkoholkonsums, die sich vor allem

bei höherem Alkoholkonsum zeigen: ab einem täglichen Alkoholkonsum > 30 g findet sich eine Steigerung des Blutdrucks und eine leichte Steigerung alkoholassoziierter Krebserkrankungen, wobei letztere besonders ausgeprägt ist bei gleichzeitigem Rauchen.

Oberhalb von 60 g Alkohol pro Tag steigt das Schlaganfall-Risiko im Vergleich zu Abstinenz an. Ebenfalls oberhalb 60 g pro Tag finden sich eine signifikante Zunahme von Leberschäden und Schäden am Herzmuskel. Hinzu kommen Unfälle und Gewalttaten, die durch Alkoholexzesse begünstigt werden (2).

## „Die Spinnen, die Briten!“

(laut Obelix)

Aber warum zeigte dann die britische Studie auch für moderaten Alkoholkonsum keinen signifikanten Benefit? Die Erklärung dafür findet sich weder bei Spiegel Online noch in der Süddeutschen Zeitung - aber bei Prevention First. Man muss sich die Arbeit eben im Detail anschauen.



Die Arbeitsgruppe aus London hat den Alkoholkonsum in „Gramm pro Woche“ ausgewertet. Das war der entscheidende Fehler: Die "Drinking Patterns" sind in England anders als in z.B. in Frankreich, Spanien oder Italien. Viele Briten trinken (auch das ist wissenschaftlich gut untersucht) bekanntlich am Wochenende recht exzessiv, und dann eher Bier und Hochprozentiges.

Italiener, Franzosen und Spanier dagegen trinken überwiegend Wein und dies moderat sowie gleichmäßig verteilt über die Woche.

Dies macht einen erheblichen Unterschied im Hinblick auf das Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall: Denn moderat und regelmäßig schützt, aber Wochenendexzesse schaden!

Da die britischen Forscher in Ihrer Analyse den Alkoholkonsum PRO WOCHE zum Maßstab machten, wurden exzessive Wochenendtrinker, die unter der Woche weniger tranken, als „moderate Trinker“ klassifiziert. Dies verwischt die Unterschiede zwischen moderaten und exzessiven Trinkern, und deshalb musste die Studie von Knott et al. zu diesem (erwünschten?) Resultat kommen.

Ich empfehle die Lektüre der 2014 publizierte SUN-Study aus Navarra/ Spanien zum Thema "Mediterranean Alcohol Drinking Pattern", die einen ganz anderen Ansatz in der Analyse verfolgte. Hier unterschied man sehr genau die Trinkmenge pro Anlass und die Verteilung des Alkoholkonsums über die Woche und bildete einen „Score“ für die mediterranen Trinkgewohnheiten. (s. Abb. rechts) (7)

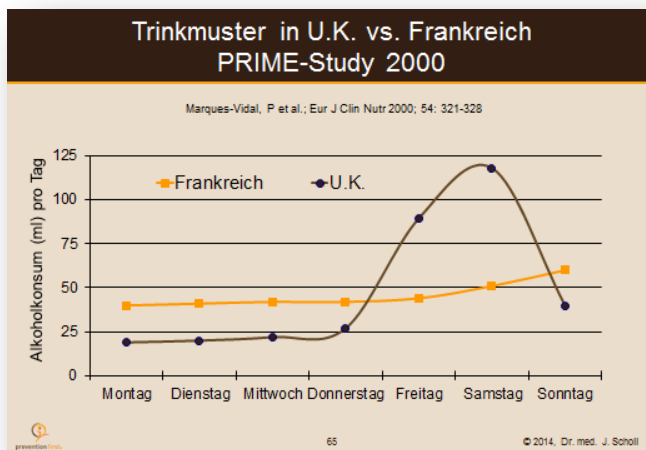


Table 1. Score of the Mediterranean alcohol-drinking pattern

Items	Criteria	Score
Moderate alcohol intake (g/d)*	Low intake: women >0–5 g/d; men >0–10 g/d Moderate intake: women 5–25 g/d; men 10–50 g/d High intake: women >25 g/d; men >50 g/d	1 point 2 points 0 points
Alcohol consumption spread out over the week (d/week/week ratio)†	Evenly distributed: in Q4 Moderately distributed: in Q2–Q3 Not distributed: in Q1	2 points 1 point 0 points
Low spirit consumption (alcohol from spirits/total alcohol)‡	Low spirit consumption: <25% High spirit consumption: ≥25%	1 point 0 points
Wine preference (alcohol from wine/total alcohol)§	Wine preference: ≥75% No wine preference: <75%	1 point 0 points
Wine consumed preferably with meals (wine with meals/total wine)	Preferably with meals: ≥75% Out of meals: <75%	1 point 0 points
Preference for red wine over other types of wine (red wine/total wine)¶	Red wine preference: ≥75% No red wine preference: <75%	1 point 0 points
No excess consumption (maximum drinks in a single occasion)**	No excess: ≤5 drinks in a single occasion Any excess: >5 drinks in a single occasion	1 point 0 points

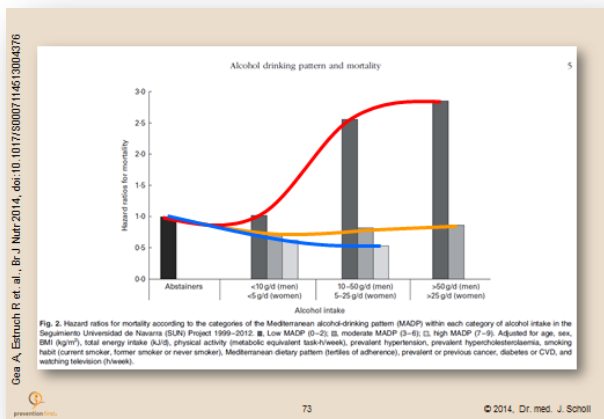


Fig. 2. Hazard ratios for mortality according to the categories of the Mediterranean alcohol-drinking pattern (MADP) within each category of alcohol intake in the Segura de la Sierra (SLS) Project 1998–2012. A, Low MADP (0–2); B, moderate MADP (3–4); C, high MADP (5–6). Adjusted for age, sex, BMI (kg/m<sup>2</sup>), total energy intake (kJ/d), physical activity (metabolic equivalent task/week), prevalent hypertension, prevalent hypercholesterolaemia, smoking habit (current smoker, former smoker or never smoker), Mediterranean dietary pattern (berries of adherence), prevalent or previous cancer, diabetes or CVD, and watching television (h/week).

Regelmäßig, aber mäßig war eindeutig die beste Variante und besser als Abstinenz.

Die blaue Kurve zeigt, dass der regelmäßige Konsum von 1-2 Gläsern Wein pro Tag das Herzinfarktrisiko halbierte, während der exzessive Konsum pro Anlasse (rote Kurve) insbesondere bei niedrigem Score das Risiko mehr als verdoppelte.

Dass die Briten genau diese aktuelle Studie aus Spanien **nicht** erwähnen, ist peinlich, wohl aber der beabsichtigten Message ihrer Studie an ihre Landsleute geschuldet: „**Ihr trinkt zu viel!**“.

Unter wissenschaftlichen Aspekten ist die Arbeit keine Hilfe zur Beantwortung der Frage wieviel Alkohol verträglich ist bzw. schützt.

Doch das Medienecho zeigt wieder einmal: Das Thema ist „heiß“, wird aber von den meisten Wissenschaftsjournalisten nicht richtig verstanden und nur für die reißerische Schlagzeile genutzt.

Selbstverständlich kann die Botschaft an die Öffentlichkeit nicht lauten: „Alkohol ist gut – trinkt mehr!“ Mancher BILD-Leser würde das falsch verstehen... Und natürlich sollten individuelle Besonderheiten (Bluthochdruck = nicht mehr als 20 g Alkohol pro Tag; z.B. chronische Hepatitis, Unverträglichkeiten, Schwangerschaft = vollständige Alkoholabstinenz) berücksichtigt werden.

Klar ist aber auch: Es gibt eine vernünftige, gesundheitsfördernde Alkoholdosis! Die Einbindung des Alkoholkonsums in eine (mediterrane) Esskultur ist dabei sehr wichtig. Weintrinker trinken moderater, ernähren sich aber auch gesünder als Bier- und Spirituosentrinker: Das ist wahrscheinlich auch der Hauptunterschied zwischen den Gruppen, nicht die Getränke selbst.



Als Präventivmediziner und Weinliebhaber aus Kiedrich (letzteres ist mein bekannter „Conflict of Interest“ ☺) lautet meine Botschaft: Lassen Sie sich das Gläschen Wein am Abend nicht vermiesen! Der Genuss von Alkohol kann gesundheitsfördernd sein, sofern er sowohl von der Menge (<30 g für eine Frau und <50 g für einen Mann pro Trinkanlass) als auch von der Verteilung über die Woche moderat ist (gleichmäßig und nicht exzessiv am Wochenende).

**Wesentlich wichtiger als der Alkoholkonsum sind für ein gesundes, langes Leben aber eine gute Fitness durch regelmäßige sportliche Aktivitäten und eine mediterrane, zuckerarme und kohlenhydratbeschränkte Ernährung.**

Mehr dazu finden Sie in unserem News-Archiv (u.a. „5 Ernährungsregeln nach dem Prevention First-Prinzip“).



Literatur:

- (1) Knott CS, Coombs N, Stamatakis E, Biddulph JP. All cause mortality and the case for age specific alcohol consumption guidelines: pooled analyses of up to 10 population based cohorts. *BMJ* 2015; 350.
- (2) Di CA, Costanzo S, Bagnardi V, Donati MB, Iacoviello L, de GG. Alcohol dosing and total mortality in men and women: an updated meta-analysis of 34 prospective studies. *Arch Intern Med* 2006; 166(22):2437-2445.
- (3) Sierksma A, Vermunt SH, Lankhuizen IM et al. Effect of moderate alcohol consumption on parameters of reverse cholesterol transport in postmenopausal women. *Alcohol Clin Exp Res* 2004; 28(4):662-666.
- (4) Rimm EB, Williams P, Fosher K, Criqui M, Stampfer MJ. Moderate alcohol intake and lower risk of coronary heart disease: meta-analysis of effects on lipids and haemostatic factors. *BMJ* 1999; 319(7224):1523-1528.
- (5) et al AS. Moderate alcohol consumption reduces plasma C- reactive protein and fibrinogen levels; a randomized, diet- controlled intervention study. *Eur J Clin Nutr* 2002; 56:1130-1136.
- (6) Koppes LLJ, Dekker JM, Hendriks HFJ, Bouter LM, Heine RJ. Moderate Alcohol Consumption Lowers the Risk of Type 2 Diabetes: A meta-analysis of prospective observational studies. *Diabetes Care* 2005; 28(3):719-725.
- (7) Gea A, Bes-Rastrollo M, Toledo E et al. Mediterranean alcohol-drinking pattern and mortality in the SUN (Seguimiento Universidad de Navarra) Project: a prospective cohort study. *Br J Nutr* 2014; 111(10):1871-1880.