

World Cancer Research Fund

2nd Report "Food, Nutrition, Physical Activity, and the Prevention of Cancer: a Global Perspective"

(kig) Übermäßiges Körperfett fördert die Entstehung von bestimmten Krebserkrankungen, und zwar stärker als bisher angenommen. Auch der häufige Verzehr von rotem und verarbeitetem Fleisch sowie der Konsum von Alkohol erhöhen das Risiko, an Krebs zu erkranken. Dies sind Kernaussagen des am 1. November 2007 von dem World Cancer Research Fund (WCRF) und dem American Institute for Cancer Research (AICR) veröffentlichten zweiten Expertenberichts „Food, Nutrition, Physical Activity, and the Prevention of Cancer: a Global Perspective“ (Abb. 1) [1]. Im Folgenden stellen wir Ihnen einige Aspekte sowie die Empfehlungen für die Krebsprävention vor. Der vollständige Bericht ist unter www.dietandcancerreport.org erhältlich. Eine Zusammenfassung in deutscher Sprache wird dort voraussichtlich Ende des Jahres verfügbar sein.

Hintergrund

Der erste Bericht „Food, Nutrition and the Prevention of Cancer: a Global Perspective“ wurde 1997 veröffentlicht. Allerdings wurden seit Mitte der 1990er Jahre zahlreiche neue wissenschaftliche Erkenntnisse im Bereich Krebsprävention publiziert. Die Studiendaten weisen auf Zusammenhänge zwischen Übergewicht/Adipositas, körperlicher Aktivität und Krebserkrankungen hin. Zudem wurden neue Analysenmethoden und Bewer-

tungsmaßstäbe hinsichtlich der Evidenz entwickelt, so dass der Dachverband des WCRFs und das AICR 2001 mit der Erstellung des jetzt vorliegenden zweiten Berichts begannen.

Dazu wurde die internationale Fachliteratur zunächst gesichtet und erfasst, anschließend in zwei getrennten Schritten bewertet und beurteilt. Die Ergebnisse wurden auf über 500 Seiten veröffentlicht, ergänzt um zusammenfassende, für alle Bevölkerungsgruppen relevante Empfehlungen, wie das Krebsrisiko durch eine entsprechende Ernährungsweise und körperliche Aktivität verringert werden kann. Werden diese Empfehlungen effektiv in das tägliche Leben implementiert, erwartet der Expertenausschuss einen Rückgang der Krebsinzidenz weltweit.

Der zweite WCRF-Report löst den ersten als Leitfaden für die künftige wissenschaftliche Forschung sowie für Maßnahmen zur Krebsprävention und für die globale Gesundheitspolitik ab. Er dient als wissenschaftliche Grundlage und ist eine gemeinsame Informationsquelle für Entscheidungsträger, Gesundheitsexperten sowie sachkundige und interessierte Menschen.

Der WCRF-Bericht

Der Report ist in drei Teile gegliedert: In den einführenden Kapiteln werden unter anderem die durch die Verstädterung und Industrialisierung in Europa, Nordamerika und anderen Industrieländern bedingten Veränderungen bei der Lebens-

mittelproduktion, dem Konsum von Lebensmitteln und Getränken, dem Bewegungsverhalten der Bevölkerung und in der Körperzusammensetzung der Menschen beschrieben. Darüber hinaus wird der aktuelle Wissensstand zur Pathogenese von Krebserkrankungen dargestellt. Einen Schwerpunkt bildet dabei der Einfluss von Ernährungsweise, körperlicher Aktivität und Körperzusammensetzung auf das Krebsrisiko. Kapitel 3 fasst die Art der wissenschaftlichen Beurteilungskriterien und Evidenz zusammen, auf die sich der Expertenausschuss geeinigt hat.

Im zweiten Teil werden die vorliegenden wissenschaftlichen Erkenntnisse nach ihrer Evidenz durch den Experten-



Abb. 1 ▲ Der zweite WCRF-Report ist am 1. November erschienen

Summary of 'convincing' and 'probable' judgements

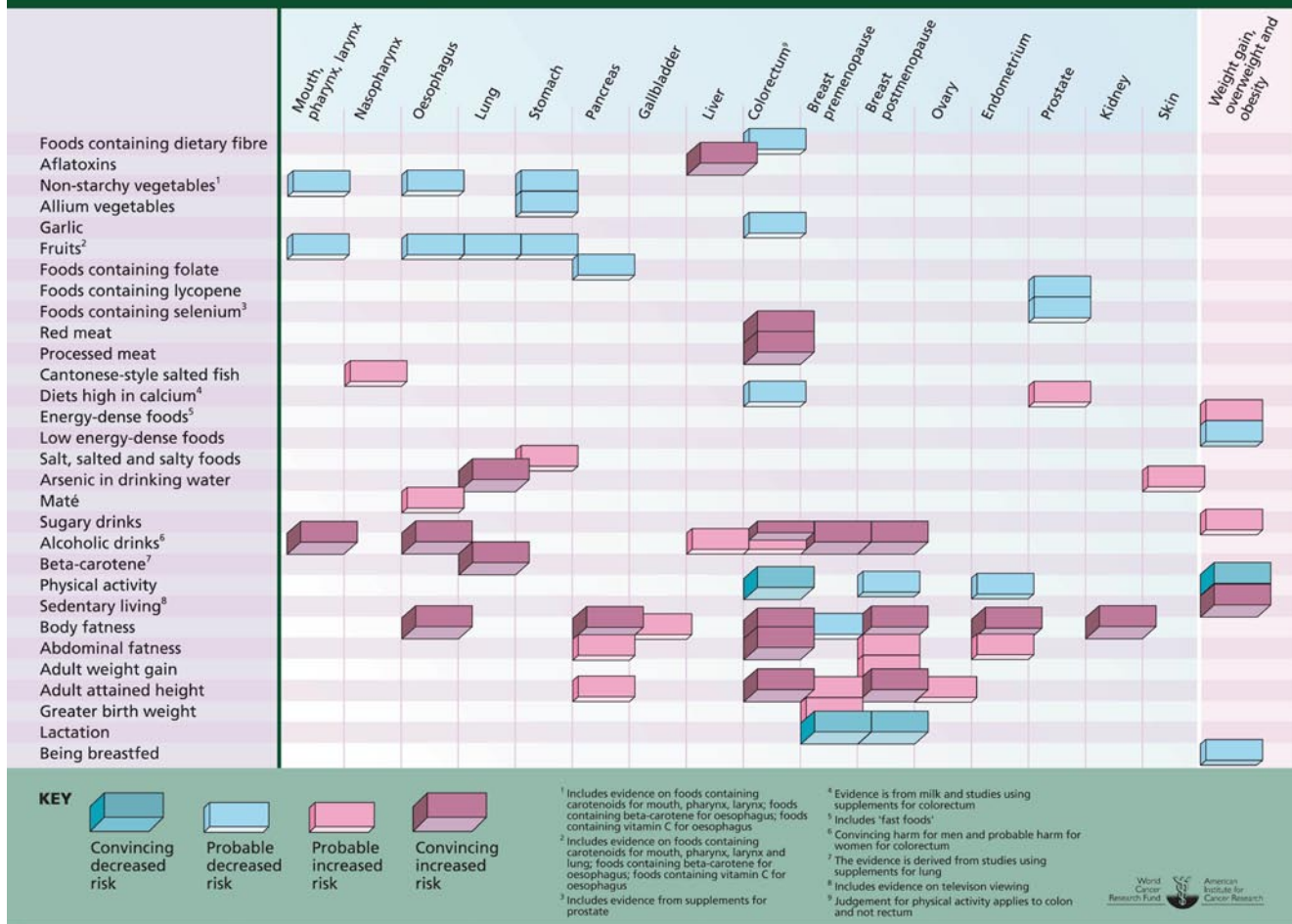


Abb. 2 ▲ Lebensmittel, Ernährung, körperliche Aktivität und Krebsprävention: Übersicht über die vom Expertenausschuss als „überzeugend“ (convincing) und „wahrscheinlich“ (probable) eingestuft Zusammenhänge hinsichtlich einer Risikoerhöhung bzw. -senkung (Der WCRF-Bericht enthält zusätzlich eine Gesamtdarstellung, die weitere Lebensmittel, Getränke und Lebensmittelinhaltsstoffe aufführt und die Einstufung „begrenzt – vermutlich“ einschließt.)

ausschuss beurteilt. So zeigt die Auswertung der wissenschaftlichen Literatur beispielsweise mit überzeugender Evidenz, dass Übergewicht die Entstehung von Darm-, Nieren- und Pankreaskrebs, von Adenokarzinomen des Ösophagus und des Endometriums sowie postmenopausalem Brustkrebs fördert.

Die Evidenz hinsichtlich eines Zusammenhangs zwischen dem Verzehr von rotem Fleisch (z. B. Rind, Schwein, Lamm) und Kolonkrebs wurde ebenfalls als überzeugend eingestuft. Gleiches gilt für verarbeitete Fleischprodukte, z. B. Schinken, Schinken und Würstchen.

Auch die ausgewerteten Studien zu alkoholischen Getränken ergaben mit überzeugender Evidenz ein erhöhtes Risiko für Mundhöhlen-, Rachen-, Kehlkopf- sowie

Speiseröhrenkrebs, bei Männern zusätzlich für Kolorektalkrebs und bei Frauen für prä- und postmenopausale Krebsarten. Darüber hinaus besteht eine mögliche Evidenz für Leberkrebs und für Kolorektalkrebs bei Frauen. Die Ergebnisse waren unabhängig von der Art des zugeführten Alkohols (Wein, Bier, Spirituosen).

Im dritten Teil werden die daraus entwickelten Gesundheitsziele für die Bevölkerung (Public-Health-Ziele) und die Empfehlungen für den Einzelnen genannt. Sie bilden das Kernstück des Berichts und basieren auf den aus dem zweiten Teil stammenden Beurteilungen „überzeugend“ oder „wahrscheinlich“ (■ **Abb. 2**). Die Gesundheitsziele und Empfehlungen gelten weltweit. Auf nationaler Ebene sol-

len sie möglichst in Verbindung mit jeweils bereits bestehenden Empfehlungen zur Prävention chronischer und anderer Krankheiten eingesetzt werden. Die Ziele für die Gesundheit der Bevölkerung beziehen sich auf Bevölkerungsgruppen und sind für Gesundheitsexperten gedacht. Die Empfehlungen gelten auf kommunaler, familiärer und individueller Ebene. Darüber hinaus betont der WCRF-Bericht die gesundheitliche Bedeutung des Nichtrauchens und des Meidens von Tabakrauch.

Die Empfehlungen des WCRF

Im Folgenden stellen wir die 8 allgemeinen und 2 speziellen Empfehlungen vor. Die Begründungen sind stark verkürzt wiedergegeben.

Empfehlung 1

Körperfett: Bleiben Sie so schlank wie möglich, und zwar innerhalb des normalen Körpergewichtsbereichs!

Public-Health-Ziele. Der BMI für Erwachsene soll zwischen 21 und 23 kg/m² liegen, abhängig von den üblichen Abweichungen innerhalb einer Bevölkerungsgruppe. Der Anteil Übergewichtiger oder Adipöser in der Bevölkerung soll den derzeit bestehenden Wert nicht überschreiten. Er soll zudem innerhalb der kommenden 10 Jahre möglichst verringert werden.

Empfehlungen für den Einzelnen. Stellen Sie sicher, dass der BMI im Wachstumsalter den Referenztabellen der *International Obesity Task Force* entspricht und im Alter von 21 Jahren im unteren Bereich des normalen BMI liegt. Halten Sie das Körpergewicht ab dem 21. Lebensjahr innerhalb des normalen Bereichs. Vermeiden Sie eine Zunahme des Körpergewichts und des Bauchumfangs im Erwachsenenalter.

Begründung. Die lebenslange Beibehaltung eines normalen Körpergewichts dürfte eine der wichtigsten Maßnahmen zum Schutz vor Krebserkrankungen sein. Normales Körpergewicht schützt außerdem vor zahlreichen anderen häufig auftretenden chronischen Krankheiten.

Empfehlung 2

Körperliche Aktivität: Beziehen Sie körperliche Aktivität in Ihren Alltag ein!

Public-Health-Ziele. Der Anteil der bewegungsarm lebenden Bevölkerung (PAL-Werte $\leq 1,4$) soll alle 10 Jahre halbiert werden. Der durchschnittliche körperliche Aktivitätsgrad soll über 1,6 liegen.

Empfehlungen für den Einzelnen. Seien Sie mindestens 30 Minuten pro Tag moderat körperlich aktiv (z. B. schnelles Gehen). Bei verbesserter Leistungsfähigkeit setzen Sie sich das Ziel, mindestens 60 Minuten täglich moderat oder mindestens 30 Minuten intensiv körperlich aktiv zu sein. Schränken Sie sitzende Aktivitäten wie Fernsehen ein.

Begründung. Die meisten Menschen, insbesondere solche, die in industrialisierter und städtischer Umgebung leben, sind körperlich weniger aktiv als sie es natürlicherweise sein sollten.

Empfehlung 3

Lebensmittel und Getränke, die eine Zunahme des Körpergewichts fördern: Begrenzen Sie den Verzehr energiedichterer Lebensmittel (>225 kcal/100 g). Meiden Sie zuckerhaltige Getränke!

Public-Health-Ziele. Die durchschnittliche Energiedichte der Kost (ohne Getränke) soll auf einen Wert von ca. 125 kcal/100 g gesenkt werden. Der mittlere Konsum von süßen Getränken in der Bevölkerung soll alle 10 Jahre halbiert werden.

Empfehlungen für den Einzelnen. Verzehren Sie energiedichte Lebensmittel nur selten. Meiden Sie zuckerhaltige Getränke. Verzehren Sie Fast Food nur selten, wenn überhaupt.

Begründung. Der Konsum energiedichterer Lebensmittel und gezuckerter Getränke nimmt weltweit zu und trägt vermutlich zum weltweiten Anstieg des Übergewichts bei.

Empfehlung 4

Pflanzliche Lebensmittel: Essen Sie überwiegend Lebensmittel pflanzlichen Ursprungs!

Public-Health-Ziele. Der mittlere Verzehr von nicht stärkehaltigem Gemüse und von Obst soll mindestens 600 g pro Tag betragen. Relativ unverarbeitetes Getreide und/oder Hülsenfrüchte sowie weitere Lebensmittel, die natürliche Ballaststoffquellen darstellen, sollen im Bevölkerungsdurchschnitt zu einem Verzehr von mindestens 25 g Ballaststoffen pro Tag beitragen.

Empfehlungen für den Einzelnen. Essen Sie täglich mindestens 5 Portionen (mind. 400 g) nicht stärkehaltiges Gemüse und Obst. Essen Sie relativ unverarbeitetes Getreide(-produkte) und/oder Hülsenfrüchte zu jeder Mahlzeit. Schränken

Sie den Verzehr von stark verarbeiteten, stärkehaltigen Lebensmitteln ein. Menschen, die stärkehaltige Knollenfrüchte (z. B. Yams, Cassava, Kartoffeln) als Grundnahrungsmittel verzehren, sollen sicherstellen, dass sie ausreichend nicht stärkehaltiges Gemüse und Obst sowie Hülsenfrüchte verzehren.

Begründung. Eine umfassende Analyse der Daten zeigt, dass die meisten Kostformen, die gegen Krebserkrankungen schützen, überwiegend aus pflanzlicher Nahrung bestehen.

Empfehlung 5

Lebensmittel tierischer Herkunft: Schränken Sie den Verzehr von rotem Fleisch ein und meiden Sie verarbeitetes Fleisch!

Public-Health-Ziel. Die Bevölkerung soll im Mittel nicht mehr als 300 g Fleisch pro Woche konsumieren; davon soll sehr wenig, wenn überhaupt, verarbeitet sein.

Empfehlung für den Einzelnen. Menschen, die regelmäßig Fleisch verzehren, sollen nicht mehr als 500 g pro Woche essen; davon sollte sehr wenig, wenn überhaupt, verarbeitet sein.

Begründung. Eine umfassende Analyse der Daten zeigt, dass viele Lebensmittel tierischer Herkunft einen wichtigen Beitrag zur Nährstoffversorgung leisten und gesundheitsförderlich sind, solange sie in Maßen verzehrt werden.

Empfehlung 6

Alkohol: Begrenzen Sie den Konsum alkoholischer Getränke!

Public-Health-Ziel. Der Anteil der Bevölkerung, der mehr als die maximal empfohlene Menge trinkt, soll sich alle 10 Jahre um ein Drittel verringern.

Empfehlung für den Einzelnen. Trinken Sie alkoholische Getränke (Kinder und Schwangere sollen Alkohol meiden), sollen Männer nicht mehr als zwei Gläser pro Tag konsumieren und Frauen nicht mehr als ein Glas pro Tag (1 Glas entspricht ca. 10–15 g reinem Alkohol).

Begründung. Die Daten hinsichtlich Krebserkrankungen rechtfertigen die Empfehlung, keinen Alkohol zu trinken. Gleichzeitig legt weiteres Datenmaterial nahe, dass ein moderater Alkoholkonsum wahrscheinlich das Risiko der koronaren Herzkrankheit senkt.

Empfehlung 7

Haltbarmachung, Verarbeitung, Zubereitung: Begrenzen Sie den Salzkonsum. Meiden Sie den Verzehr von verschimmelten Getreide(-produkten) oder Hülsenfrüchten!

Public-Health-Ziele. Der Salzkonsum aus allen Quellen soll im Bevölkerungsdurchschnitt weniger als 5 g Salz (2 g Natrium) pro Tag betragen. Der Anteil der Bevölkerung, der mehr als 6 g Salz (2,4 g Natrium) täglich konsumiert, soll alle 10 Jahre halbiert werden. Die Aufnahme von Aflatoxinen mit verschimmelten Getreide(-produkten) oder Hülsenfrüchten ist auf ein Minimum zu begrenzen.

Empfehlungen für den Einzelnen. Vermeiden Sie gepökelte, gesalzene oder salzige Lebensmittel; Machen Sie Lebensmittel ohne Salz haltbar. Begrenzen Sie den Verzehr von verarbeiteten Lebensmitteln, denen Salz zugesetzt wurde, damit Sie nicht mehr als 6 g Salz (2,4 g Natrium) pro Tag aufnehmen. Essen Sie keine verschimmelten Getreideprodukte oder Hülsenfrüchte.

Begründung. Die überzeugendsten Daten zur Haltbarmachung, Verarbeitung und Zubereitung von Lebensmitteln zeigen, dass Salz und mit Salz haltbar gemachte Lebensmittel wahrscheinlich eine Ursache für Magenkrebs sind, und dass Lebensmittel, die mit Aflatoxinen belastet sind, Leberkrebs verursachen können.

Empfehlung 8

Nahrungsergänzungsmittel: Bemühen Sie sich, den Nährstoffbedarf ausschließlich über die Ernährung zu decken!

Public-Health-Ziel. Der Anteil der Bevölkerung, der eine angemessene Nährstoffversorgung ohne Verwendung von Nah-

rungsergänzungsmitteln erreicht, soll maximiert werden.

Empfehlung für den Einzelnen. Nahrungsergänzungsmittel werden für die Krebsprävention nicht empfohlen.

Begründung. Die Daten zeigen, dass hochdosierte Nahrungsergänzungsmittel sowohl vor Krebs schützen als auch Krebs begünstigen können. Die vorliegenden Studienergebnisse sind jedoch nicht auf die allgemeine Bevölkerung übertragbar, für die insgesamt keine sichere Einschätzung der Nutzen und Risiken von Nahrungsergänzungsmitteln vorgenommen werden kann. Eine allgemeine Empfehlung, Nahrungsergänzungsmittel zur Prävention von Krebserkrankungen einzusetzen, könnte unerwartete nachteilige Wirkungen mit sich bringen. Deshalb sollte die Aufnahme der relevanten Nährstoffe mit der üblichen Kost erhöht werden.

Spezielle Empfehlung 1

Stillen: Mütter sollten stillen; Säuglinge sollten gestillt werden!

Public-Health-Ziel. Die meisten Mütter sollen ihren Säugling 6 Monate lang ausschließlich stillen.

Empfehlung für den Einzelnen. Stillen Sie Säuglinge möglichst bis zu 6 Monaten ausschließlich und führen Sie anschließend Beikost ein.

Begründung. Die wissenschaftlichen Daten zeigen, dass dauerhaftes, ausschließliches Stillen sowohl die Mutter als auch das Kind vor Krebs und auch vor anderen Krankheiten schützen.

Spezielle Empfehlung 2

Personen, die an Krebs erkrankt sind bzw. waren: Es gelten die Empfehlungen zur Krebsprävention!

Empfehlungen. Alle Personen, die an Krebs erkrankt sind bzw. waren, sollen von ausgebildeten Ernährungsfachkräften betreut werden. Wenn möglich (und wenn keine anderen Ratschläge erforderlich sind), sollen die allgemeinen Empfehlungen für die Ernährung, ein gesun-

World Cancer Research Fund

Seit seiner Gründung im Jahr 1982 widmet sich der World Cancer Research Fund (WCRF) der Krebsprävention durch gesunde Ernährung und gesunden Lebensstil. Das globale Netzwerk besteht aus dem WCRF International und seinen Mitgliedsorganisationen – gemeinnützigen nationalen Stiftungen in den USA, Großbritannien, den Niederlanden, Frankreich und Hongkong. Ein primäres Ziel des WCRF ist es, durch landesweite Aufklärungs- und Forschungsprogramme diejenigen Verhaltensweisen zu stärken, die zu einer Verringerung von Krebserkrankungen führen können. Das Netzwerk hat sich verpflichtet, Empfehlungen auf der Basis der derzeit zuverlässigsten wissenschaftlichen Erkenntnisse zu erarbeiten und zu formulieren. Diese dienen wiederum als Entscheidungsgrundlage für Experten, Gemeinden, Familien und Individuen.

des Körpergewicht und körperliche Aktivität berücksichtigt werden.

Begründung. Bis auf die hier dargestellten Einschränkungen war sich der Ausschuss einig, dass die Empfehlungen ebenfalls für Krebsbetroffene gelten. Es gibt jedoch bestimmte Umstände, unter denen die Empfehlungen nicht zutreffen, beispielsweise wenn eine Krebstherapie die Verdauungsfunktionen beeinträchtigt hat.

Quelle

1. World Cancer Research Fund / American Institute for Cancer Research (2007) Food, Nutrition, Physical Activity, and the Prevention of Cancer: a Global Perspective. Washington, DC: AICR

Claus Leitzmann im Gespräch

(sf) Am 1. November 2007 wurde der zweite Bericht des World Cancer Research Fund „Food, Nutrition, Physical Activity, and the Prevention of Cancer: a Global Perspective“ in London der Öffentlichkeit vorgestellt. Im Expertenausschuss mitgearbeitet hat Prof. Dr. Claus Leitzmann, Institut für Ernährungswissenschaft der Justus-Liebig-Universität Gießen. Zur Entstehung des Reports befragte ihn die Redaktion der „Ernährung – Wissenschaft und Praxis“.

Herr Professor Leitzmann, Sie sind Mitglied des Gremiums, der in fünfjähriger Arbeit den Bericht vorbereitet und erstellt hat. Wie war der Ausschuss zusammengesetzt? Welche Aufgabe hatten Sie in diesem Gremium? Und wie wurde die Arbeit in der Praxis organisiert?

Der Expertenausschuss bestand aus 21 Wissenschaftlern, die in den Bereichen der Ernährung, Epidemiologie, Public Health und Statistik tätig sind. Der überwiegende Teil der aus aller Welt stammenden Experten sind Mediziner verschiedener Fachgebiete sowie Ernährungswissenschaftler, Biochemiker und Biologen.

Alle Mitglieder hatten die Aufgabe, ihr spezielles Wissen einzubringen. In meinem Fall sind dies Erfahrungen in Ländern mit einem niedrigen Einkommen sowie Kenntnisse in dem Bereich Vollwert-Ernährung, Vegetarismus, Rohkost, sekundäre Pflanzenstoffe, Ernährungsökologie und alternative Ernährungsformen. Diese Aspekte wurden auch in meiner WCRF-Arbeitsgruppe „Haltbarmachung, Verarbeitung und Zubereitung von Lebensmitteln“ diskutiert und für Entscheidungen im Gesamtausschuss vorbereitet. Der Einfluss von mög-

lichst wenig verarbeiteten Lebensmitteln (whole food) war ein immer wiederkehrendes Thema.

In den letzten fünf Jahren hat sich der Ausschuss zweimal jährlich in verschiedenen Ländern für drei bis vier Tage zu Arbeitssitzungen getroffen. Diese Treffen wurden durch die Ergebnisse der systematischen Literaturlauswertungen von neun wissenschaftlichen Zentren sowie durch einen umfangreichen schriftlichen Austausch und durch Stellungnahmen vorbereitet, so dass ergebnisorientiert gearbeitet werden konnte. In einer Reihe von Arbeitsgruppen wurden bestimmte Aspekte vertiefend behandelt und dem Gremium vorgestellt.

War es da nicht sehr schwierig und zeitaufwendig, sich abzustimmen und auf Empfehlungen zu einigen? Gab es auch kontroverse Diskussionen?

Der lange Zeitraum zur Erstellung des Reports belegt, dass die Bearbeitung der sehr umfangreichen Daten äußerst zeitaufwendig war. Bei einem komplexen Thema wie dem Krebsgeschehen war zu erwarten, dass es teilweise durchaus kontroverse Diskussionen geben würde, auch aufgrund der recht heterogenen Zusammensetzung des Gremiums. Beispielsweise wurden die vorliegenden Daten von Epidemiologen und Grundlagenforschern unterschiedlich gewichtet und interpretiert. So fiel die Bewertung von Ergebnissen aus Tierexperimenten und aus In-vitro-Studien nicht immer übereinstimmend aus.

Bei der endgültigen Festlegung auf Ziele für die Gesundheit der Bevölkerung und für Empfehlungen auf persönlicher Ebene führten Lernbereitschaft und Toleranz sowie die Bereitschaft, zu tragfähigen Kompromissen zu kommen, letztlich zu



Abb. ◀ Prof. Dr. Claus Leitzmann

einem annehmbaren Ergebnis. Obwohl nicht alle Mitglieder des Ausschusses mit allen Einzelheiten des Berichts völlig zufrieden waren, wurde nach teilweise langwierigen Diskussionen eine Einigung über die verabschiedete Version erreicht.

Aus der Fülle der Studienergebnisse, die für einzelne Krebsarten vorliegen, hat das WCRF allgemeine Empfehlungen zur Krebsprävention abgeleitet. Besteht da nicht die Gefahr, dass diese dann zu allgemein gehalten sind oder aber „zu viel“ versprochen wird?

Wegen des Anspruchs des Berichts, eine globale Perspektive darzustellen, können nur allgemeine Empfehlungen ausgesprochen werden, die den recht unterschiedlichen Ernährungsweisen und Lebenssituationen gerecht werden müssen. Außerdem werden bei dem Anliegen des Berichts, die Prävention zu fördern, alle Krebsarten berücksichtigt, so dass es auch aus diesem Grunde zu allgemeinen Empfehlungen kommen muss.

Der verständliche Einwand, dass der Ausschuss vielleicht zu viel verspricht, wurde von Anfang an erkannt und sehr ernst genommen. Wie es einer Gruppe von unabhängigen Wissenschaftlern gebührt, war der Ausschuss in seinen Empfehlungen sehr vorsichtig. So beruhen beispielsweise die Aussagen, dass durch den vermehrten

Verzehr von pflanzlichen, möglichst wenig verarbeiteten Lebensmitteln oder durch das Meiden des Verzehrs von verarbeiteten Fleischprodukten das Krebsrisiko gesenkt werden kann, auf überzeugenden Daten aus der wissenschaftlichen Literatur. Es gab durchaus Vorschläge, die Empfehlungen so zu erweitern, dass dadurch eine Motivation zur Umstellung in der Ernährungsweise erreicht wird. Dieser vorhandenen Versuchung ist der Ausschuss in seinen Empfehlungen aber nicht erlegen.

Wie unterscheidet sich dieser Bericht inhaltlich vom ersten? In welchen Bereichen war der Wissenszuwachs in den letzten zehn Jahren besonders groß? Und gibt es Empfehlungen aus dem ersten Bericht, denen heute nicht mehr so große Bedeutung wie damals beigemessen werden?

Bei der Erstellung des zweiten Reports konnte auf eine sehr viel größere Anzahl von wissenschaftlichen Arbeiten zurückgegriffen werden, die in den letzten zehn Jahren veröffentlicht wurden. Dadurch war es möglich, frühere Empfehlungen noch konkreter zu begründen. Der Zuwachs an Wissen betraf besonders die Effekte von übermäßigem Körperfett und Übergewicht sowie von fehlender körperlicher Aktivität auf das Krebsgeschehen. Dadurch konnten auch die Zusammenhänge zwischen Ernährung und diesen weiteren Faktoren auf das Krebsgeschehen aufgezeigt werden. Es liegen inzwischen auch ausreichend Daten vor, um Krebsbetroffenen – die auch als Krebsüberlebende bezeichnet werden – konkrete Empfehlungen zu geben, um das Risiko zu vermindern, nochmals Opfer einer Krebserkrankung zu werden.

Insgesamt etwas zurückhaltender als im ersten Report wurde der positive Einfluss von Obst und Gemüse bewertet, der aber dennoch als sehr wichtig eingestuft wird. Dabei wird dem Zusammenwirken aller Inhaltsstoffe, besonders von Ballaststoffen und sekundären Pflanzenstoffen, eine entscheidende Rolle zugesprochen, die auch nicht durch Nahrungsergänzungsmittel ersetzt werden kann.

Was sind für Sie die wesentlichen Botschaften?

Aus meiner Sicht können die wesentlichen Maßnahmen zur erfolgreichen Krebsprä-

vention in vier wesentlichen Botschaften zusammengefasst werden: das Meiden von Tabakrauch, der überwiegende Verzehr möglichst gering verarbeiteter pflanzlicher Lebensmittel, die Erhaltung eines normalen Körpergewichts und tägliche körperliche Bewegung.

Ganz praktisch gefragt: Welchen Lebensstil empfehlen Sie, um Krebserkrankungen möglichst zu verhindern?

Es war für mich persönlich ein durchaus interessantes, aber auch sehr bestätigendes Ergebnis, dass die Empfehlungen zur Gestaltung des Lebensstils in fast allen Details denen entsprechen, die in den Veröffentlichungen meiner Arbeitsgruppe vor über 25 Jahren formuliert wurden. In der Konzeption der Vollwert-Ernährung werden unter anderem der Verzehr möglichst wenig verarbeiteter pflanzlicher Lebensmittel, auch als Rohkost oder in fermentierter Form, sowie der Verzehr von Vollkorngetreide und Hülsenfrüchten empfohlen. Die Problematik des hohen Verzehrs von Fleisch sowie gepökelter, geräucherter und hoch erhitzter Produkte wird angesprochen. Vom Konsum energiedichter Fertigprodukt und Getränke wird abgeraten und auf einen sehr maßvollen Umgang mit Zucker, Alkohol und Salz hingewiesen. Der Einsatz von Nahrungsergänzungsmitteln wird sehr kritisch beurteilt. Damit entsprachen die Prinzipien der Vollwert-Ernährung vor 25 Jahren bereits den Empfehlungen, die nach Auswertung aller zur Verfügung stehenden wissenschaftlichen Daten heute zur Krebsprävention bestehen.

Was wird der WCRF unternehmen, damit der Bericht auch in Deutschland in der Öffentlichkeit bekannt wird?

Der WCRF hatte in den 1990er Jahren vorübergehend ein Büro in Frankfurt eröffnet, um Erkenntnisse zur Krebsprävention schnell in deutscher Sprache an Medien und interessierte Menschen weiter zu geben. Leider war das Spendenaufkommen, auch wegen der großen Konkurrenz auf diesem Markt in Deutschland, zu gering, um das Büro zu finanzieren. In Großbritannien, den USA, den Niederlanden, Frankreich und Hongkong war man erfolgreicher und konnte dauerhaft Büros einrichten.

Der WCRF finanziert die deutsche Übersetzung der Zusammenfassung des zweiten Berichts, der demnächst an alle Mitglieder der DGE, der ÖGE und SGE verteilt werden wird. Weitere Exemplare können ab 2008 bei diesen Institutionen angefordert werden. Der gesamte Bericht in englischer Sprache findet sich im Web unter www.dietandcancerreport.org.

Herr Professor Leitzmann, herzlichen Dank.

Kontakt

Prof. Dr. Claus Leitzmann
Institut für Ernährungswissenschaft
Justus-Liebig-Universität Gießen
Wilhelmstr. 20
35392 Gießen
E-Mail: claus.leitzmann@ernaehrung.uni-giessen.de