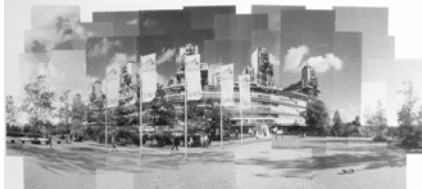


Beratung zu Genuss(mittel) aus ernährungsmedizinischer Sicht

Medizinische Klinik III, UKA



Tabakrauchverteilung

- **Hauptstromrauch**
vom aktiven Raucher in die Lunge inhaliert; Gluttemperatur bis zu 950°C
- **Nebenstromrauch**
entsteht durch Glimmvorgang und beinhaltet die ausgeatmeten Substanzen des aktiven Rauchers; Gluttemperatur bei ca. 500°C (unvollständige Verbrennung) → Environmental tobacco smoke (ETS) → Passivraucher

© CM

Schadstoffe im Tabakrauch

Wirkungen

- Reizende (Ammoniak, Stickstoffoxide)
- (Blut-)toxische (Kohlenmonoxid, Schwefelwasserstoff, Blausäure)
- Narkotoxische (Alkaloid Nikotin) → Suchtpotenzial
- Kanzerogene (Schwermetalle wie Kadmium, Benzol, Benzopyren)

© CM

Rauchen und kardiovaskuläre Todesfälle

In Deutschland versterben pro Jahr

- **110 000 bis 140 000 Menschen an den Folgen des Rauchens**
 - davon 40 % an Herz-Kreislaufkrankungen
- Ca. 2140 Menschen an einer koronaren Herzkrankheit (KHK) infolge Passivrauchen

Deutsches Krebsforschungszentrum (Hrsg.): Durch Rauchen und Passivrauchen verursachte Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems Heidelberg, 2008
© CM

Rauchen und Typ 2 Diabetes mellitus

- **Verminderte Insulinempfindlichkeit der Körperzellen**
- **Zweifach erhöhtes Risiko von Rauchern (R) für Dm2 gegenüber Nichtrauchern (NR)**
 - unabhängig von der gerauchten Zigarettenmenge
 - Männer ab dem 4. Dezennium besonders betroffen
- **Erhöhtes kardiometabolisches Risiko**
 - Blutdruckerhöhung
 - Endotheliale Dysfunktion
 - Dyslipoproteinämie
 - Erhöhtes prothrombotisches und proinflammatorisches Potenzial

© CM

Passivrauchen und Typ 2 Diabetes mellitus

- **Assoziation zwischen Passivrauchen und Metabolischem Syndrom bei jungen Menschen**
- **Erhöhtes Risiko für Entwicklung einer Glucoseintoleranz**

© CM

Fazit

Rauchverzicht

© CM

Kaffee und koronare Herzkrankheit (KHK)

Lopez-Garcia. Circulation 2006;113:2045-2053

Kaffeekonsum erhöht nicht das KHK-Risiko!

© CM

Kaffeekonsum und Schlaganfall bei Frauen

Lopez-Garcia E et al. Circulation. 2009;119:1116-1123

Assoziation Kaffeekonsum und Schlaganfall nach Adjustierung für Rauchen und anderen Confaundern

- Konsum von 2 bis 3 Tassen Kaffee/Tag → 19 % geringeres Risiko als Frauen mit dem niedrigsten Konsum
- Konsum von 4 Tassen/Tag → 20 % geringeres Risiko (p für Trend 0,003).
- Gleiche Resultate nach Adjustierung für Hypertonie, Hypercholesterinämie und Typ 2 Diabetes
- Kein signifikanter Blutdruckanstieg nach täglichem Konsum von 4 Tassen
- Tendenziell inverse Assoziation für Konsum von koffeinhaltigem Kaffee und ischämischen Schlaganfall (p=0,06)

© CM

Midlife coffee and tea drinking and the risk of late-life dementia: a population-based CAIDE study

Eskelinen MH et al. J Alzheimers Dis. 2009; 16:85-91

Ergebnisse

- Kaffeetrinker erkrankten deutlich seltener an Demenz als diejenigen, die in mittleren Jahren gar nicht oder nur wenig Kaffee getrunken hatten.
- Stärkste Risikoreduktion fand sich mit 65 % bei der Gruppe mit mäßigem Kaffeekonsum (3 bis 5 Tassen täglich). Auch nach der Bereinigung (andere Kofaktoren) änderte sich nichts an diesem Ergebnis.

© CM

Fazit

2-4 Tassen Kaffee/Tag sind bei kardiovaskulären Erkrankungen und Typ 2 Diabetes mellitus zu empfehlen

© CM

Fazit

Regelmäßiger, moderater Kaffeekonsum ist bei chronischen Lebererkrankungen zu empfehlen.

© CM

Gesundheitsschädigende Effekte von Kaffee?

Für moderaten Kaffeekonsum
(bis zu 4 Tassen und 350 mg Coffein pro Tag)
sind keine schädlichen Wirkungen beschrieben.

© CM



© CM
