

Kein Zusammenhang zwischen Alkoholkonsum und Entwicklung einer chronischen Darmentzündung

Datum: 06.06.2018

Original Titel:

No association of alcohol use and the risk of ulcerative colitis or Crohn's disease: data from a European Prospective cohort study (EPIC).

Ein erhöhter Alkoholkonsum ist ein [Risikofaktor](#) für viele Erkrankungen. So steigt beispielsweise das Schlaganfallrisiko oder das Risiko für einige Krebserkrankungen, wie z. B. Darm- oder Brustkrebs, wenn vermehrt Alkohol getrunken wird. Es ist unklar, ob ein übermäßiger Alkoholkonsum auch einen [Risikofaktor](#) für [Colitis ulcerosa](#) oder [Morbus Crohn](#) darstellt.

Forscher befragten mehr als 260000 Studienteilnehmer zu ihrem Alkoholkonsum

Ein internationales Forscherteam ging dieser Frage nach. Zu Beginn der Studie wurden 262451 Teilnehmer aus sechs europäischen Ländern zu ihrem Essverhalten und Lebensstil befragt. Nach ihrem jeweiligen Alkoholkonsum wurden die Teilnehmer in folgende sechs Gruppen eingeteilt:

- Nicht-Trinker
- Ehemalige Trinker
- Wenig-Trinker: höchstens 0,5 (Frauen) bzw. 1 (Männer) alkoholisches Getränk pro Woche
- UEG (kurz für „unter der Empfehlungsgrenze“)-Trinker: höchstens 1 (Frauen) bzw. 2 (Männer) alkoholische Getränke pro Tag
- moderate Trinker: höchstens 2,5 (Frauen) bzw. 5 (Männer) alkoholische Getränke pro Tag
- Viel-Trinker: mindestens 2,5 (Frauen) bzw. 5 (Männer) alkoholische Getränke pro Tag

Kein Zusammenhang zwischen Alkoholkonsum und [Colitis ulcerosa](#)

Von allen befragten Teilnehmern wurden insgesamt 198 Patienten mit Colitis ulcerosa und 792 entsprechende Kontrollpersonen und 84 Teilnehmer mit [Morbus Crohn](#) und 336 entsprechende Kontrollpersonen in die Studie miteinbezogen. Die jeweilige [Kontrollgruppe](#) wurde entsprechend der Patientengruppen ausgewählt, sodass sie mit Ausnahme der Erkrankung und dem Trinkverhalten in möglichst vielen Kriterien übereinstimmten. Von den Patienten mit Colitis ulcerosa gehörten 8 % zu den Nicht-Trinkern, 27 % zu den Wenig-Trinkern, 32 % zu den UEG-Trinkern, 23 % zu den moderaten Trinkern und 11 % zu den Viel-Trinkern. Dabei ist zu beachten, dass 3 % der entsprechenden [Kontrollgruppe](#) zu den Nicht-Trinkern, 5 % zu den ehemaligen Trinkern, 23 % zu den Wenig-Trinkern, 44 % zu den UEG-Trinkern, 19 % zu den moderaten Trinkern und 6 % zu den Viel-Trinkern gehörten. Es konnte somit keine Beziehung zwischen dem Alkoholkonsum und der Erkrankung an Colitis ulcerosa festgestellt werden. Die meisten Colitis ulcerosa-Patienten gehörten zwar zu den UEG-Trinkern, allerdings machten diese auch den größten Teil der gesunden Patienten aus.

Ebenfalls kein Zusammenhang zwischen Alkoholkonsum und Morbus Crohn

Für Morbus Crohn waren die Verhältnisse ähnlich: Von den Morbus Crohn-Patienten waren 7 % Nicht-Trinker, 29 % Wenig-Trinker, 40 % UEG-Trinker, 19 % moderate Trinker und 5 % Viel-Trinker. Auch hier konnte kein allgemeiner Trend zwischen Alkoholkonsum und Morbus Crohn-Erkrankung beobachtet werden. Die Gruppierung der gesunden Teilnehmer sah ähnlich aus: 5 % Nicht-Trinker, 2 % ehemalige Trinker, 25 % Wenig-Trinker, 44 % UEG-Trinker, 23 % moderate Trinker und 6 % Viel-Trinker. Auch in Bezug auf Morbus Crohn konnte somit kein Zusammenhang zwischen Alkoholkonsum und Erkrankung festgestellt werden. Der Anteil an Personen, die dem jeweiligen Trinkverhalten entsprachen, war bei Morbus Crohn-Patienten und gesunden Teilnehmern annähernd gleich.

Es konnte somit weder in Bezug auf Colitis ulcerosa noch in Bezug auf Morbus Crohn ein Zusammenhang zwischen dem Alkoholkonsum und der Erkrankung festgestellt werden. Ein erhöhter Alkoholkonsum scheint somit kein Risikofaktor für die chronischen Darmentzündungen zu sein.

Referenzen:

Bergmann MM, Hernandez V, Bernigau W, Boeing H, Chan SS, Luben R, Khaw KT, van Schaik F, Oldenburg B, Bueno-de-Mesquita B, Overvad K, Palli D, Masala G, Carbonnel F, Boutron-Ruault MC, Olsen A, Tjønneland A, Kaaks R, Katzke V, Riboli E, Hart AR. No association of alcohol use and the risk of ulcerative colitis or Crohn's disease: data from a European Prospective cohort study (EPIC). Eur J Clin Nutr. 2017 Apr;71(4):512-518. doi: 10.1038/ejcn.2016.271.

MERKZETTEL

für das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt

Damit Sie viel aus dem Gespräch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt mitnehmen, empfehlen wir Ihnen, Ihre Beschwerden, aber auch Ihre Behandlungsziele sowie alle Ihre Fragen zu notieren. Wichtig für das Arztgespräch ist eine Liste der **Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel**, die sie derzeit verwenden. Über eventuelle **Allergien und Unverträglichkeiten** sollten Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt ebenfalls immer informieren. Nutzen Sie hierfür unseren Vordruck „Meine Medikations- und Behandlungsübersicht“.

Meine Beschwerden und/oder Behandlungsziele

Meine Fragen

Folgende Themen/Studien möchte ich besprechen

Welches Thema beschäftigt Sie? Was haben Sie z. B. in aktuellen Studien gelesen?

Notieren Sie die wichtigsten Punkte des Arztgesprächs

So bemerken Sie schnell, ob Sie alles richtig verstanden haben und ob Fragen unbeantwortet blieben

Meine Notizen zum Gespräch am _____:

Weitere Tipps für das Arztgespräch finden Sie unter „Materialien für den Arztbesuch“