

B.1

Arch Intern Med. 2009 Mar 23;169(6):562-71.

Et tüketimi ve mortalite: yarım milyondan fazla insanda yürütülen ileriye dönük çalışma.

Sinha R, Cross AJ, Graubard BI, Leitzmann MF, Schatzkin A.

Kanser Epidemiyolojisi ve Genetik Bölümü, Ulusal Kanser Enstitüsü-Beslenme Epidemiyolojisi Birimi, Rockville, MD 20852, A.B.D. sinhar@nih.gov

ARKAPLAN: Kırmızı veya işlenmiş etin yüksek oranda tüketimi mortalite riskini arttırabilir. Amacımız kırmızı, beyaz ve işlenmiş et tüketimleri ile toplam ve nedene spesifik mortalite riski arasındaki ilişkileri belirlemektir.

YÖNTEMLER: Çalışma popülasyonu Ulusal Sağlık Enstitüleri -AARP (önceki adı Amerikan Emekliler Birliği) Diyet ve Sağlık Çalışmasının başlangıçta yaşları 50-71 arasında değişen yarım milyon kişiden oluşan kohortunu içerdi. Et tüketimi başlangıçta uygulanan bir besin sıklığı anketiyle hesaplandı. Cox orantılı tehlikeler regresyon modelleri et tüketiminin beşte birlik dilimlerinde (kentiller) tehlike olasılıklarını (HR'ler) ve %95 güven aralıklarını (GA'lar) hesapladı. Modellere dahil edilen eş değişkenler yaş, eğitim, medeni hal, ailede kanser öyküsü (var/yok) (sadece kanser mortalitesi), ırk, vücut kütle indeksi, 31-düzeyle sigara kullanma öyküsü, fiziksel aktivite, enerji alımı, alkol alımı, vitamin katkısı kullanımı, meyve tüketimi, sebze tüketimi ve kadınlarda menopozal hormon tedavisiydi. Ana sonuç ölçütleri toplam mortalite ve kanser, kardiyovasküler hastalık, yaralanmalara bağlı ölümler ve ani ölümler ve diğer tüm nedenleri içerdi.

BULGULAR: 10 yıllık takip döneminde 47 976 erkek ve 23 276 kadın öldü. Kırmızı et (sırasıyla HR, 1.31 [%95 GA, 1.27-1.35] ve HR, 1.36 [%95 GA, 1.30-1.43]) ve işlenmiş et (sırasıyla HR, 1.16 [%95 GA, 1.12-1.20] ve HR, 1.25 [%95 GA, 1.20-1.31]) tüketimleri bakımından en yüksek kentildeki erkeklerde ve kadınlarda genel mortalite riskleri en düşük kentile göre artmıştı. Nedene spesifik mortalite açısından; kırmızı et (sırasıyla HR, 1.22 [%95 GA, 1.16-1.29] ve HR, 1.20 [%95 GA, 1.12-1.30]) ve işlenmiş et (sırasıyla HR, 1.12 [%95 GA, 1.06-1.19] ve HR, 1.11 [%95 GA 1.04-1.19]) tüketimlerine bağlı olarak erkeklerde ve kadınlarda kanser mortalitesi riskleri artmıştı. Ayrıca, kardiyovasküler hastalık riski kırmızı et (sırasıyla HR, 1.27 [%95 GA, 1.20-1.35] ve HR, 1.50 [%95 GA, 1.37-1.65]) ve işlenmiş et (sırasıyla HR, 1.09 [%95 GA, 1.03-1.15] ve HR, 1.38 [%95 GA, 1.26-1.51]) tüketimleri bakımından en yüksek kentilde yer alan erkeklerde ve kadınlarda yükselmişti. Beyaz et tüketiminin en yüksek ve en düşük kentili karşılaştırıldığında, hem erkeklerde hem de kadınlarda toplam mortalite ve kanser mortalitesinin yanısıra diğer tüm ölümler ile ters orantı mevcuttu.

SONUÇ: Kırmızı ve işlenmiş et tüketimleri toplam mortalite, kanser mortalitesi ve kardiyovasküler hastalık mortalitesinde küçük artışlarla ilişkili bulunmuştur.