

Verslag van het symposium 'Epidemiology and prevention of atherosclerotic disease'

door Dr. M. B. KATAN*

Van 24 t/m 26 juni 1981 werd op het eiland Capri een klein symposium gehouden over de epidemiologie en de preventie van atherosclerotische aandoeningen. Het symposium was georganiseerd door een aantal vrienden van ANCEL KEYS, om daarmee deze nu 77-jarige pionier op het gebied van de preventie van hart- en vaatziekten te huldigen. Vele van de aanwezigen hadden ooit met KEYS samengewerkt, en zijn bijdragen aan het veld klonken in haast iedere presentatie door. De ontwikkeling van de cardiovasculaire epi-

demieologie sinds de eerste studies van KEYS nu 35 jaar geleden, was aan de hand van de voordrachten goed te volgen. SCHETTLER beschreef hoe het voedseltekort in Duitsland aan het einde van de oorlog en in de eerste jaren daarna was samengegaan met een opvallende daling van serumcholesterolconcentraties en van het aantal hartinfarcten, gevolgd door een sterke stijging van beide toen de voedselvoorziening verbeterde. Dergelijke waarnemingen vormden de basis voor meer systematisch onderzoek, met als een van de bekendste voorbeelden de zeven-landen studie, gestart aan het einde van de jaren vijftig. De opmerkelijke verschillen in voedingsgewoonten tussen ver-

* Vakgroep Humane Voeding Landbouwhogeschool, Wageningen

schillende landen, die destijds werden geconstateerd, zijn intussen aan het verminderen. ARAVANIS beschreef een toeneming van de verzadigd vetconsumptie op Kreta en Corfu: het gebruik van vaste vetten neemt toe, ten koste van de olijfolie. Ook in Italië (Napels) vindt iets dergelijks plaats. FARINARO, van de groep van MANCINI, beschreef dat in Napels het serumcholesterolgehalte van mannen op middelbare leeftijd anno 1980 ruim 25% hoger ligt dan in 1957. Ook in Japan (KIMURA) zijn de voedingsgewoonten aan het verwestersen, hoewel de vetconsumptie met gemiddeld ruim 20 energie % nog steeds erg laag is. De sterfte aan ischemische hartziekten neemt overigens niet toe; kennelijk is er meer in het spel dan alleen de voeding.

De zeven-landen studie loopt nog steeds door. Zo beschreef KROMHOUT, die nu de studie van het Zutphense cohort leidt, zijn plannen voor een onderzoek naar het verband tussen voeding en kanker. Hiervoor zouden de twintig jaar geleden afgenomen voedingsenquêtes opnieuw gecoördineerd moeten worden.

HJERMANN berichtte over de Oslo-studie, waar werd geïntervenieerd op de voeding en het sigarettengebruik*. In vergelijking met de 628 controlepersonen werd bij de 604 mannen in de experimentele groep een daling van de serumcholesterolconcentratie van 13% en een afname van de sigarettconsumptie met 45% bereikt. Het aantal nieuwe gevallen van hart- en vaatziekten bedroeg in de experimentele groep 22 en in de controlegroep 39, een significant verschil. In de proefgroep stierven in 5 jaar 16 personen, van wie 8 aan hart- en vaatziekten, en in de controlegroep 24, van wie 15 aan hart- en vaatziekten. Hoewel deze getallen suggestief zijn, zijn de aantallen te klein om een statistisch verantwoorde conclusie te trekken. Voor definitieve conclusies zullen we moeten wachten tot 1982/1983, wanneer van de gigantische interventiestudies van het National Heart, Lung and Blood Institute in de Verenigde Staten de eerste cijfers bekend gemaakt worden. Over een van die twee studies, de Multiple Risk Factor

Intervention Trial, berichtte GRIMM. Aan de MRFIT-studie nemen 12.866 mensen deel, verdeeld over 20 centra. Bij de helft van hen wordt tegelijk gestreefd naar voedingsverandering, stoppen met roken en verlaging van bloeddruk; de anderen functioneren als controlegroep. Na 4 jaar was de bloeddrukverlaging t.o.v. die van de controlegroep 4,2 mm kwik diastolisch en er werd een redelijke afname van het sigarettengebruik bereikt. De daling in serumcholesterolconcentratie t.o.v. de controlegroep was wat teleurstellend. Gedeeltelijk kwam dit doordat deze bij de controlegroep óók was gedaald (een algemene trend in de USA), en gedeeltelijk door de bloeddrukverlagende medicijnen, die cholesterolverhogend werken.

Inmiddels is men in Finland het onderzoeksstadium al voorbij. De provincie Noord-Karelië heeft (of had?) vermoedelijk de hoogste sterfte aan ischemische hartziekten ter wereld. Ca. 10 jaar geleden werd hier na een petitie van de bevolking van Noord-Karelië een interventieproject gestart met als doel de verlaging van het risico van alle bewoners van de provincie. PUSKA liet zien dat zowel het risicoprofiel als de incidentie van hart- en vaatziekten en de totale sterfte tussen 1972 en 1979 inderdaad waren gedaald. Echter ook in een referentiegebied elders in Finland trad een daling op. Is dit een uitstralingseffect van de gezondheidsvoorlichting naar elders? Of zijn er andere factoren in het spel?

Aan andere dan de klassieke risicofactoren werd overigens in de voordrachten wel aandacht besteed. Het HDL kwam ter sprake in voordrachten van KEYS zelf en van HAUTVAST; beide sprekers illustreerden op geheel verschillende wijze de beperkingen van deze nieuwe risico-indicator. TAYLOR besprak de problemen rond het meten van lichamelijke activiteit en DE BACKER liet zien dat in het Belgisch project ter preventie van hart- en vaatziekten meting van het type-A gedrag het ontstaan van ischemische hartziekten kan voorspellen, onafhankelijk van andere risico-indicatoren.

Vele andere aspecten kwamen ter sprake en gaven aanleiding tot levendige, en soms zelfs heftige discussie. Vanwege ruimtegebrek worden die hier niet nader besproken. Alles bijeengenomen: een boeiend symposium, waar het onderwerp in zijn complexiteit goed werd belicht.

* Hjermann, I. e.a.: Lancet 1981, II, 1303.