



Studie: Gemüse verringert das Risiko eines erneuten Auftretens von Brustkrebs

Diese Studie untersucht den Zusammenhang zwischen dem Verzehr von Gemüse und dem Wiederauftreten von Brustkrebs bei Frauen, die Tamoxifen einnehmen. Es wurde festgestellt, dass Frauen, die eine höhere Aufnahme von Gemüse hatten, ein geringeres Risiko für ein erneutes Auftreten von Brustkrebs hatten. Insbesondere der Verzehr von Kreuzblütlern, wie Brokkoli, zeigte eine positive Wirkung auf das Risiko eines erneuten Auftretens von Brustkrebs bei Tamoxifen-Anwenderinnen. Die Ergebnisse legen nahe, dass eine höhere Gemüsezufuhr, insbesondere von Kreuzblütlern, das krankheitsfreie Überleben bei Frauen, die Tamoxifen einnehmen, verbessern kann. Die Studie betont die Bedeutung einer angemessenen Ernährung mit Kreuzblütlern für Frauen mit Brustkrebs, die Tamoxifen …



Diese Studie untersucht den Zusammenhang zwischen dem Verzehr von Gemüse und dem Wiederauftreten von Brustkrebs bei Frauen, die Tamoxifen einnehmen. Es wurde festgestellt, dass Frauen, die eine höhere Aufnahme von Gemüse hatten, ein

geringeres Risiko für ein erneutes Auftreten von Brustkrebs hatten. Insbesondere der Verzehr von Kreuzblütlern, wie Brokkoli, zeigte eine positive Wirkung auf das Risiko eines erneuten Auftretens von Brustkrebs bei Tamoxifen-Anwenderinnen. Die Ergebnisse legen nahe, dass eine höhere Gemüsezufuhr, insbesondere von Kreuzblütlern, das krankheitsfreie Überleben bei Frauen, die Tamoxifen einnehmen, verbessern kann. Die Studie betont die Bedeutung einer angemessenen Ernährung mit Kreuzblütlern für Frauen mit Brustkrebs, die Tamoxifen einnehmen.

Referenz

Thompson CA, Rock CL, Thompson PA, et al. Der Verzehr von Gemüse ist mit einem geringeren Wiederauftreten von Brustkrebs bei Tamoxifen-Anwenderinnen verbunden: eine Sekundäranalyse der Womens Healthy Eating and Living Study. *Behandlung von Brustkrebs* online veröffentlicht am 6. Juli 2010.

Design

Sekundäranalyse aus der Women's Healthy Eating and Living Study (WHEL-Studie)

Teilnehmer

3.080 weibliche Brustkrebsüberlebende im Alter von 18–70 Jahren, die zum Zeitpunkt der Einschreibung durchschnittlich 23,5 Monate nach der Diagnose standen. Alle Teilnehmer lebten in vier westlichen Bundesstaaten, und die WHEL-Studie wurde zwischen 1995 und 2006 durchgeführt. Bei den Teilnehmern wurde invasiver Brustkrebs im Stadium I, II oder III diagnostiziert und die Behandlung war abgeschlossen ohne Anzeichen einer Krankheit sein. Die Mehrheit der Teilnehmer waren gebildete, nicht rauchende, sesshafte kaukasische Frauen.

Bewertete Studienparameter

Die Interventionsdiät der WHEL-Studie umfasste eine tägliche Ernährung mit 5 Gemüsesorten (eine Gemüseportion wurde definiert als jede ½-Tasse-Portion rohes oder gekochtes Gemüse oder 1 Tasse rohes Blattgemüse, ausgenommen Eisbergsalat und weiße Kartoffeln), 3 Früchte, 16 oz. Gemüsesaft, 30 g Ballaststoffe und 20 % Energie aus Fett. Das WHEL-Studienprotokoll umfasste einen Besuch in der Klinik zu Studienbeginn, um die Ausgangsmerkmale zu beurteilen. Die Nahrungsaufnahme wurde dann im Rahmen von 24-Stunden-Ernährungsrückrufen in vier vorab vereinbarten Telefongesprächen bewertet. Zu Beginn der Studie füllten die Teilnehmer Fragebögen zur Vorgeschichte der Menopause, zur Anwendung einer Hormontherapie in den Wechseljahren, zu anderen Lebensstilverhalten und zum Auftreten von Krebs aus. Die Krebsergebnisse wurden anhand jährlicher selbst ausgefüllter Fragebögen beurteilt, wobei 93 % der Krebserkrankungen durch eine Überprüfung der Pathologieberichte bestätigt wurden.

In dieser Sekundäranalyse wurde eine separate Untergruppenanalyse zur Auswirkung des Gemüseverzehrs auf das Wiederauftreten bei Frauen, die Tamoxifen einnahmen, im Vergleich zu Frauen, die kein Tamoxifen einnahmen, durchgeführt. Darüber hinaus wurde die Auswirkung der Aufnahme von Kreuzblütlern auf die Rezidivrate bei Tamoxifen-Anwendern untersucht.

Wichtigste Erkenntnisse

WHEL-Teilnehmer berichteten von einer durchschnittlichen Grundaufnahme von 3,1 Portionen Gesamtgemüse und 0,5 Portionen Kreuzblütlergemüse. Frauen im höchsten Tertil der Gemüseaufnahme hatten zu Studienbeginn ein deutlich geringeres Risiko für ein erneutes Auftreten von Brustkrebs (HR 0,69, 95 %-KI: 0,55–0,87). Der Verzehr von Kreuzblütlern führte zu keinem statistisch signifikanten Rückgang des Risikos eines erneuten Auftretens zu Studienbeginn. Diese Sekundäranalyse ergab, dass das Risiko eines erneuten Auftretens bei der

Stratifizierung nach Tamoxifen-Einsatz bei Frauen im höchsten Tertil des Gemüseverzehrs im Vergleich zu Nicht-Tamoxifen-Anwenderinnen sogar noch geringer war (HR 0,56, 95 %-KI: 0,41-0,77). $P \leq 0,001$). Darüber hinaus wurde eine statistisch signifikante Verringerung des Risikos eines erneuten Auftretens durch den Verzehr von Kreuzblütlern bei den Tamoxifen-Anwendern beobachtet (HR 0,65, 95 %-KI: 0,47-0,89, $P = 0,006$).

Auswirkungen auf die Praxis

Diese Sekundäranalyse ergänzt die wachsende Zahl von Sekundäranalysen der WHEL-Studie, die den Nutzen der Gemüseaufnahme in Teilpopulationen der Teilnehmer verdeutlichen. Obwohl die WHEL-Studie letztendlich keinen Nutzen aus dem Verzehr von Gemüse bei der Verringerung des Risikos eines erneuten Auftretens von Brustkrebs feststellen konnte, zeigen nachfolgende Sekundäranalysen verschiedener Kohorten, wie dieser, einen Nutzen.

In dieser Studie hatten die Frauen mit der höchsten berichteten Aufnahme von Gemüse zu Studienbeginn insgesamt ein geringeres Risiko für ein erneutes Auftreten und ein geringeres Risiko für die Entwicklung eines neuen primären Brustkrebses.

In dieser Studie hatten die Frauen mit der höchsten berichteten Aufnahme von Gemüse zu Studienbeginn insgesamt ein geringeres Risiko für ein erneutes Auftreten und ein geringeres Risiko für die Entwicklung eines neuen primären Brustkrebses. Dieser Effekt war bei Frauen, die Tamoxifen einnahmen, am ausgeprägtesten und am stärksten bei Tamoxifen-Anwenderinnen, die die größte Menge an Kreuzblütlern konsumierten. Im Wesentlichen legt diese Studie nahe, dass eine Gemüsezufuhr, die über der durchschnittlichen US-Zufuhr

liegt, die Wahrscheinlichkeit eines krankheitsfreien Überlebens bei Frauen erhöht, die Tamoxifen einnehmen. Diese wohltuende Wirkung wird durch den Verzehr von Kreuzblütlern verstärkt.

Zu den postulierten Mechanismen, die dieser beobachteten Beziehung zugrunde liegen, gehört die synergistische Rolle von Indol-3-Carbinol (I3C) in Brokkoli mit Tamoxifen bei der Induktion von Apoptose gegenüber Tamoxifen allein. Darüber hinaus beeinflusst Diindolylmethan (DIM), ein metabolisches Endprodukt von I3C, den Metabolismus von Tamoxifen weg von Tamoxifen-N-oxid, einem relativ inaktiven Metaboliten, und hin zu seinem aktiven Metaboliten, 4-Hydroxy-Tamoxifen. Andere Studien haben gezeigt, dass Sulfurophan, ein weiterer Bestandteil von Brokkoli, Apoptose in Brustkrebs-Stammzellen induziert.¹ eine Wirkung, die theoretisch die antiproliferativen Wirkungen von Tamoxifen ergänzen und verstärken würde.

Die Ergebnisse dieser Sekundäranalyse stimmen mit einer anderen aktuellen Studie überein, die zeigte, dass der Verzehr von 1 Portion rohem Brokkoli, jedoch nicht gekochtem Brokkoli oder Gemüse insgesamt, mindestens einmal im Monat das Risiko, an Blasenkrebs zu sterben, um 57 % senkte (HR für krankheitsspezifischen Tod: 0,43; 95 %-KI: 0,25–0,74)². Dieser Effekt wurde Isothiocyanaten zugeschrieben, die beim Kochen von Brokkoli zerstört werden.

Die Daten aus dieser Sekundäranalyse sind die neueste Ergänzung zu mehreren Studien, die den Nutzen des Verzehrs von Gemüse, insbesondere von Kreuzblütlern, auf die Verringerung des Risikos eines erneuten Auftretens von Krebs belegen. Bemerkenswert ist der Nutzen des regelmäßigen Verzehrs von Kreuzblütlern und insbesondere von Brokkoli für die Verringerung des Risikos eines erneuten Auftretens von Brustkrebs bei Tamoxifen-Anwenderinnen. Tamoxifen hat sich schnell zu einem Bestandteil der Standardbehandlung für Frauen mit Östrogenrezeptor-positivem Brustkrebs entwickelt, der die Mehrzahl der Brustkrebserkrankungen darstellt. Daher ist die Einbeziehung von Kreuzblütlern in die tägliche Ernährung

dieser Frauen wichtig. Die für diesen Überlebensvorteil erforderliche Menge ist für die meisten angemessen – ein Basiswert von 0,5 Portionen pro Tag – was diese Strategie zu einer akzeptablen Strategie macht.

Einschränkungen

Diese Studie wurde durch die Abhängigkeit von selbst gemeldeten Daten und damit die Möglichkeit einer Erinnerungsverzerrung eingeschränkt. Darüber hinaus können die Daten dieser Studie nicht auf andere Kohorten übertragen werden. Abschließend sollten die Schlussfolgerungen als Sekundäranalyse in einer unabhängigen Studie überprüft werden.

Für weitere Forschung zur integrativen Onkologie klicken Sie hier **Hier**.

Details

Besuchen Sie uns auf: natur.wiki