

## Weingenießen – no safe level? Fragen an Prof. Dr. Nicolai Worm

**Rudolf Nickenig:** *Der Wissenschaftliche Beirat hat sich seit Jahren auch intensiv mit der Frage befasst, ob es ein erhöhtes Krebsrisiko für Konsumenten von alkoholischen Getränken und insbesondere auch für moderate Weingenießer gibt. Herr Worm, Sie verfolgen die internationalen Forschungen akribisch. Wie sieht heute die Datenlage aus?*

**Nicolai Worm:** Seitens verschiedener Institutionen, darunter auch die Weltgesundheitsorganisation (WHO) und die Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE), wird die These verbreitet, dass jedes alkoholische Getränk ein Krebsrisiko darstellt, weil das Abbauprodukt des Alkohols im Stoffwechsel des Menschen, der Acetaldehyd, zur Sauerstoff-Radikalbildung beiträgt und damit Veränderungen in der DNA des Menschen bewirken und somit wiederum die Krebsentstehung fördern kann. Diese Pauschalierung betrifft nicht nur die Art des alkoholischen Getränks sondern auch die Dosis: „Das Risiko für die Gesundheit beginnt schon beim ersten Tropfen jedes alkoholischen Getränks“ verkündete Frau Dr. Carina Ferreira-Borges vom WHO-Regionalbüro Europa. Offenbar soll der bekannte Lehrsatz von Paracelsus von nun an nicht mehr gelten...

Ignoriert wird von WHO, DGE & Co auch, dass die Krebsentwicklung kein unifaktorielles Geschehen ist, sondern erst im Zusammentreffen vieler verschiedener Faktoren, wie Genetik, Mikrobiom, Alter, Stoffwechselfundheit, Entzündung und Immundefunktion, Viren, UV-Strahlen, Umweltkarzinogene oder anderer Umweltfaktoren entstehen kann und nicht zuletzt stark vom Ernährungszustand, der Ernährungsqualität, der körperlichen Aktivität, des Schlafes, des Rauchens und anderer Faktoren abhängt.

Schließlich wird in der Krebsargumentation von WHO, DGE & Co verschwiegen, dass Wein neben seinem Alkoholgehalt eine große Zahl an Polyphenolen mit Dutzenden nachgewiesenen günstigen biologischen Wirkungen beim Menschen enthält, u. a. die Bekämpfung der Sauerstoff-Radikalbildung, die Minderung der Entzündungsneigung und sogar auch experimentell eine Hemmung der Krebsentstehung.

Vor diesem Hintergrund ist es auch biologisch plausibel erklärbar, dass die Masse der Langzeitbeobachtungsstudien für Weinkonsum kein Krebsrisiko nachweisen konnte. Inzwischen gibt es drei Meta-Analysen all dieser Studien, die das eindeutig belegen (Wojtowicz JS. *Cureus* 2023;15(10):e46786; Lucerón-Lucas-Torres M, et al. *Front. Nutr.* 2023;10:1197745; Lim RK, et al. *Nutrients* 2025;17:534).

Dass WHO, DGE & Co diese Datenlage ignorieren bzw. aktiv verschweigen, ist ein gesundheitspolitischer Skandal!

**Rudolf Nickenig:** *Seit vielen Jahren spielt die sogenannte J-Kurve in der Diskussion um die Risiken alkoholischer Getränke eine große Rolle. Von den Alkoholgegnern wird die J-Kurve als Fake bezeichnet. Können Sie für unsere Leser die gesamte Diskussion einordnen und erläutern?*

**Nicolai Worm:** In Dutzenden Langzeitbeobachtungsstudien der 70er, 80er und 90er Jahre des letzten Jahrhunderts hatte man für Alkoholkonsum eine J-förmige Risiko-Kurve identifiziert, wobei Abstinenz als Referenz diente. Bei moderatem Konsum sanken die Raten an Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie auch der Gesamt-Sterblichkeit, aber mit weiterhin steigender Konsummenge stieg die Erkrankungs- oder Todesfallrate wieder an und lag im Extremen schließlich deutlich über der Ausgangsrate bei Abstinenten.

Allerdings wurden diese Studien bald kritisiert, weil unter „Abstinenz“ alle Studienteilnehmer zusammengefasst wurden, die zum Zeitpunkt der Trink-Erhebung abstinent lebten. Darunter waren sowohl Lebenszeit-Abstinenten, wie auch Studienteilnehmer, die früher „zu viel“ getrunken hatten und bereits gesundheitlich vorgeschädigt waren – und dadurch nun ein erhöhtes Erkrankungs- oder Todesfallrisiko hatten. So entstand die sogenannte „Sick Quitters“-Hypothese, wonach das im Vergleich zu moderatem Konsum erhöhte Risiko für Abstinenz sich nur durch diese vorgeschädigten Teilnehmer erklären ließe.

In den letzten Jahrzehnten hat man aber bei der Anlage von Langzeitbeobachtungsstudien darauf geachtet, dass „Ehemals-Säufer“ mit ihrer Vorschädigung entweder nicht mehr aufgenommen wurden oder zumindest bei der Ergebnisberechnung ausgeschlossen wurden. Im Dezember 2024 haben US-amerikanische Gesundheitsbehörden eine Datenanalyse aus aktuellen Studien (2019–2023) erarbeitet, bei der eine wichtige Voraussetzung war, dass eine Vergleichsgruppe gebildet wurde, die Nie-Trinker von ehemaligen Trinkern trennte, um „Abstinenz-Verzerrungen“ zu vermeiden (vgl. Seite 65).

Im Ergebnis fanden sie für moderaten Alkoholkonsum (1 Drink/Tag = 14 g Alkohol/Tag für Frauen bzw. 2 Drinks/Tag = 28 g Alkohol/Tag für Männer) im Vergleich zum Nichtkonsum von Alkohol ein um 22% gemindertens Risiko für Herzinfarkt-Sterblichkeit, ein um 11% gemindertens Risiko für tödlichen Hirninfarkt, ein um 18% gemindertens Risiko für Herz-Kreis-



lauf-Sterblichkeit und ein um 16% gemindertens Risiko für die Gesamt-Sterblichkeit. Damit ist die J-Kurve aktuell auf höchstem Niveau bestätigt worden!

**Rudolf Nickenig:** *Nach dem Ausflug in die Wissenschaft der Epidemiologie eine praxisorientierte Frage aus diesem Forschungsfeld: Gehört Wein zur mediterranen Ernährung?*

**Nicolai Worm:** Wein gehört zu einem traditionellen mediterranen Essen wie das Weihwasser in die katholische Kirche – und das gilt für alle außer natürlich den muslimischen Anrainerstaaten des Mittelmeers. In der Ernährungswissenschaft hat sich in den letzten Jahrzehnten in unzähligen Langzeitstudien und Diät-Experimenten die Einschätzung etabliert, dass die traditionelle „mediterrane Ernährung“ von allen bisher untersuchten Ernährungsformen die „gesündeste“ ist. So findet man hier auch eine Dosis-Wirkungs-Beziehung: Je engmaschiger Menschen sich an diesen Ernährungsstil halten, desto seltener werden die typischen Zivilisationskrankheiten unserer Zeit beobachtet.

In den entsprechenden Studienauswertungen wird tatsächlich auch der tägliche moderate Weinkonsum zum Essen (1–2 Gläser pro Tag) als positiver, gesundheitsfördernder Faktor einbezogen, während in der Statistik jeweils ein „Minus“ vergeben wird, wenn in den

Ernährungserhebungen ersichtlich ist, dass Teilnehmer weniger oder mehr als diese Dosis im Durchschnitt konsumieren. So findet man in den Auswertungen, dass dieses traditionell mediterrane Trinkmuster nicht nur mit geringerer Herz-Kreislauf- sondern sogar auch mit geringerer Krebssterblichkeit einhergeht.

**Rudolf Nickenig:** *Das heißt doch: Die WHO, DGE & Co ignorieren in ihren Alkoholempfehlungen die nachgewiesenen Einflüsse des Trinkmusters und der begleitenden Ernährung! Oder nicht?*

**Nicolai Worm:** Man kann es kaum glauben, aber es ist ein Fakt: In den Empfehlungen und Erläuterungen von WHO, DGE & Co zum Risiko durch Alkoholkonsum werden die bestens belegten Einflüsse aus Lebens- und Ernährungsstil komplett ignoriert. So ist mehrfach nachgewiesen, dass es im Risiko einen riesigen Unterschied macht, ob man täglich eine moderate Dosis konsumiert oder ob man die gleiche Dosis auf nur ein oder zwei Trinkgelegenheiten verteilt z.B. am Wochenende. Während ersteres Trinkmuster mit niedrigem Risiko assoziiert ist, erweist sich letzteres als hohes unabhängiges Risiko. Wenn in Studien aber der Alkoholkonsum in Gramm pro Woche berechnet und in den Ergebnissen dargestellt wird, verschleiert man diesen biologisch wichtigen Einfluss eines gesunden Trinkmusters.

