

Alkohol bei nicht-alkoholischer Fettleber empfehlenswert?

a -- Mitchell T, Jeffrey GP, de Boer B et al. Type and pattern of alcohol consumption is associated with liver fibrosis in patients with non-alcoholic fatty liver disease. *Am J Gastroenterol* 2018 (Oktober); 113: 1484-93

[\[LINK\]](#)

Kommentar: Rémy Meier

Studienziele

Der Begriff «nicht-alkoholische Fettlebererkrankung» («non-alcoholic fatty liver disease», NAFLD) ist definiert als Steatose der Leber, die nicht durch hohen Alkoholkonsum bedingt ist. (Als hoher Alkoholkonsum wird bei Frauen eine Menge von ≥ 20 g/Tag, bei Männern von ≥ 30 g/Tag angesehen.) Eine spezifische medikamentöse Therapie ist nicht bekannt. Gewichtsreduktion und Anpassung des Lebensstils wirken sich positiv aus. Der Einfluss von moderatem Alkoholkonsum bei vorhandener NAFLD ist jedoch unklar. In der hier besprochenen niederländischen Studie wurden die Auswirkungen der Menge des konsumierten Alkohols, der Art der Getränke und des Geschlechts auf eine Leberfibrose untersucht.

Methoden

Rekrutiert wurden Personen mit einer Steatose von $\geq 5\%$ und einem Alkoholkonsum von weniger als 21 Glas/Woche bei Männern bzw. weniger als 14 Glas/Woche bei Frauen. (Ein Standardglas entspricht 10 bis 12 g Ethanol, also z.B. 3 dl Bier oder 1 dl Wein.) Die aktuellen und die früheren Trinkgewohnheiten wurden zwei Wochen vor der Leberbiopsie mit einem Fragebogen erhoben. Rauschtrinken («binge drinking») war definiert als der Konsum von ≥ 4 Glas pro Trinkgelegenheit bei Frauen bzw. ≥ 5 bei Männern. Die Leberbiopsien wurden histologisch nach dem NASH-CRN-Score beurteilt, der neben der Steatose auch Entzündungs- und Fibrosegrad beurteilt.

Ergebnisse

187 Personen wurden in die Studie eingeschlossen. 85,5% waren übergewichtig, 41% hatten einen Diabetes, das Durchschnittsalter betrug 51 Jahre, 62% waren Frauen. Histologisch lag bei 24% eine fortgeschrittene Fibrose vor. 39% waren lebenslang abstinent, 49% tranken aktuell Alkohol und 12% hatten früher Alkohol konsumiert. 40% der Personen, die früher oder aktuell Alkohol tranken, waren «binge drinker».

Mässiges Trinken (< 70 g/Woche) war mit einem geringeren mittleren Fibrosegrad assoziiert als lebenslange Abstinenz, und Fibrosen in fortgeschrittenen Stadien waren bei diesen Personen signifikant seltener, jedoch nicht, wenn das Trinken in Form von «binge drinking» stattfand. Bei ausschliesslichem Weinkonsum, nicht aber bei ausschliesslichem Bierkonsum war der Fibrosegrad geringer als bei Abstinenten. Diese Resultate galten für Frauen und Männer gleichermassen.

Schlussfolgerungen

Mässiger Alkoholkonsum (bis zu 5 Glas pro Woche), insbesondere das Trinken von Wein, aber ohne «binge drinking», geht bei Personen mit NAFLD mit einem geringeren Grad von Leberfibrose einher.

Zusammengefasst von Bettina Wortmann

Die nicht-alkoholische Fettleber ist die häufigste Lebererkrankung. Risikofaktoren sind Übergewicht und Typ-2-Diabetes. Mässiger Alkoholkonsum ist protektiv für das Herz. Diese Studie hat gezeigt, dass ein mässiger Alkoholkonsum (weniger als 70 g/Woche, vor allem Wein) im Vergleich zu nicht-alkoholtrinkenden Kontrollpersonen auch einen protektiven Effekt auf die Progression der Leberfibrose hat (weniger Fibrose und weniger schwere Fibrose). Der Vorteil verschwand, wenn diese Menge in einer Sitzung getrunken wurde. Ob der Alkoholkonsum mit einem positiven Langzeiteffekt einhergeht, kann noch nicht gesagt werden. Eine Empfehlung zum Alkoholtrinken kann somit noch nicht gegeben werden, bis weitere Langzeitstudien dies beweisen.

Rémy Meier