



Langer overleven door vezels na doorgemaakt niet-gemetastaseerd colorectaal carcinoom

Referentie

Song M, Wu K, Meyenhardt J, et al. Fiber intake and survival after colorectal cancer diagnosis. *JAMA Oncol* 2018;4:71-9.
DOI: 10.1001/jamaoncol.2017.3684

Duiding

Gert Lackeman, Klinische Farmacologie en Farmacotherapie, KU Leuven

In 1999 werd in Minerva een studie besproken die aantoonde dat vezels geen bescherming bieden tegen het optreden van coloncarcinoom bij gezonde vrouwelijke patiënten (1,2). Enerzijds had deze studie enkele methodologische tekortkomingen zoals een onduidelijke definitie van een vezelrijk dieet en een onbetrouwbare schatting van de hoeveelheid vezels in het dieet. Anderzijds was het wel zo dat een gunstig effect van voedingsvezels voor coronaire aandoeningen, hypertensie en niet-insuline afhankelijke diabetes door dezelfde auteurs op basis van dezelfde gegevens bevestigd kon worden. Een systematische review met meta-analyse toonde aan dat de inname van vezels de kans op colonkanker verminderde, maar het effect was alleen statistisch significant voor vezels onder de vorm van graanproducten. Per extra dagelijkse portie van 10 g vezels (bij voorkeur graanvezels) verminderde de kans op colonkanker met ongeveer 10% (3,4). Wie graanvezels verdraagt, kan er dus best voldoende van innemen om colonkanker te voorkomen. Maar in hoeverre zijn vezels nog nuttig voor patiënten mét colonkanker?

Twee recente prospectieve cohortstudies includeerden in totaal 1 575 professionele zorgverstrekkers met colorectaal carcinoom stadium I tot III (5). De studiepopulatie bestond voor 61% uit vrouwen, die geïnccludeerd waren in de Nurses' Health Study (2). De gemiddelde leeftijd bedroeg 68,9 (\pm 8,9) jaar. Meer dan 95% van de patiënten kon worden opgevolgd. De inname van diverse vezels werd nagetrokken met een gevalideerde vragenlijst, minstens 6 maanden, maar niet meer dan 4 jaar na het stellen van de diagnose. Mortaliteit als gevolg van colorectaal carcinoom en algemene mortaliteit werden geëvalueerd met correctie voor confounders die de overleving in gunstige zin konden beïnvloeden (o.a. inname van vezels voordien; leeftijd; geslacht; stadium kanker).

Tijdens een mediane follow-up van 8 jaar stelde men 773 overlijdens vast, waarvan 174 door colorectaal carcinoom. De 5 jaars-overlevingspercentages bedroegen respectievelijk 83%, 82% en 72% voor stadium I, II en III. Hoe hoger de inname van vezels, hoe lager de mortaliteit. Een hoeveelheid van 5 g vezels meer per dag leidde tot een **multivariate hazard ratio (HR)** van 0,78 (95% BI van 0,65 tot 0,93; $p=0,006$) voor mortaliteit door colorectaal carcinoom. Voor de totale mortaliteit bedroeg de HR 0,86 (95% BI van 0,79 tot 0,93; $p=0,001$). Een surplus van 5 g vezels per dag ten opzichte van de hoeveel vóór diagnose leidde tot 18% (95% BI van 7 tot 28%; $p=0,002$) minder mortaliteit door colorectaal carcinoom en tot 14% (95% BI van 8 tot 19%; $p<0,001$) minder totale mortaliteit. Ook hier kon de verlaging van specifieke mortaliteit door colorectaal carcinoom volledig op rekening van de vezels afkomstig uit graangewassen geschreven worden. Per portie van 20 g per dag verminderde het risico met een HR van 0,77 (95% BI van 0,62 tot 0,96; na correctie voor totale inname van vezels). Vezels uit groenten en fruit hadden geen invloed op carcinoomspecifiek overlijden maar wel op de totale mortaliteit.

Besluit

Deze degelijk uitgevoerde cohortstudie suggereert een gunstig effect van graanvezels (ontbijtgranen, brood, pasta, rijst) op totale mortaliteit en mortaliteit door colonkanker bij patiënten na de diagnose van niet-gemetastaseerd colorectaal carcinoom.

Voor de praktijk

Ook al gaat het hier om de gunstige resultaten van slechts één cohortstudie, we kunnen extra inname van graanvezels bij patiënten na de diagnose van een niet-gemetastaseerd colorectaal carcinoom aanbevelen. De kans is

klein dat men het gunstige effect ooit zal bevestigen met gecontroleerd onderzoek. Bovendien zijn ongewenste effecten zo goed als uitgesloten.

Referenties

1. Michotte Y. Beschermen voedingsvezels vrouwen tegen colorectale kanker? *Minerva* 1999;28(8):335-7.
2. Fuchs CS, Giovannucci EL, Colditz GA, et al. Dietary fiber and the risk of colorectal cancer and adenoma in women. *N Engl J Med* 1999;340:169-76. DOI: 10.1056/NEJM199901213400301
3. Laekeman G. Meer vezels, minder colonkanker. *Minerva bondig* 28/09/2012.
4. Aune D, Chan DSM, Lau R, et al. Dietary fiber, whole grains and risk of colorectal cancer: systematic review and dose-response meta-analysis of prospective studies. *BMJ* 2011;343:d6617. DOI: 10.1136/bmj.d6617
5. Song M, Wu K, Meyenhardt J, et al. Fiber intake and survival after colorectal cancer diagnosis. *JAMA Oncol* 2018;4:71-9. DOI: 10.1001/jamaoncol.2017.3684