

Nøkkelhull for lavere saltinntak

Pasienter med høyt blodtrykk og andre med økt risiko for hjerte- og karsykdommer bør få råd av sin lege om å velge matvarer med nøkkelhullsmerket på emballasjen.



Figur 1 Nøkkelhullsmblyet er laget ved å sette sammen to kjente begreper som mattriangel og tallerkenmodellen, som begge illustrerer sammensetningen av et godt kosthold. Symbolet kan trykkes i grønt og hvitt eller i svart og hvitt

Ernæringsrådene fra de nordiske helsemyndighetene inneholder anbefalinger om en betydelig reduksjon av saltinntaket – fra nå 10–12 g per døgn til under 6 g per døgn. Hensikten er å redusere forekomsten av kardiovaskulær og cerebrovaskulær sykdom og nyresvikt. Dette er i tråd med tilsvarende europeiske og britiske anbefalinger (1–3).

I Finland er det beregnet at en reduksjon i det daglige saltinntaket på 35–40 % vil gi en 2,5 ganger større blodtrykkssenkning enn det som i dag oppnås ved at 10 % av befolkningen bruker blodtrykkssenkende legemidler (4). I 1995–97 brukte om lag 10 % av den voksne befolkning i Nord-Trøndelag blodtrykksmedisiner (Jostein Holmen, personlig meddelelse). Salget av blodtrykkssenkende legemidler i Norge har økt betydelig de siste årene: Mens salget av slike legemidler i 1995–97 var rundt 140 definerte daglige doser (DDD) per 1 000 innbyggere per døgn, var salget i 2009 rundt 280 DDD per 1 000 innbyggere per døgn (5).

Hvorfor er mat tilsatt så mye salt?

Om lag tre firedeler av det koksaltet vi inntar, er tilsatt under produksjonen av ferdige matvarer (6, 7). Næringsmiddelindustrien tilsetter salt av flere grunner. Salt, i betydning NaCl, tilsettes som en billig smaksforsterker. Et høyt saltinnhold binder vann, noe som øker salgsvekten, gir ønsket konsistens og lengre holdbarhet.

Det er i de fleste tilfeller mulig å fremstille samme typer matvarer med et lavere saltinnhold, men det har til nå ikke vært lagt noe press på næringsmiddelindustrien til å gjøre dette. Mange forbrukere er blitt vant til den salte smaken, og produsentene frykter at redusert saltinnhold i maten skal minske salget. I Finland har man senket saltinnholdet trinnvis over tid slik at forbrukerne ikke har merket forskjellen, og salget er opprettholdt.

Saltreduksjon og nøkkelhullmerking

Før 2009 hadde norske forbrukere ikke noe praktisk brukbart hjelpemiddel for effektivt å finne frem til varer med et lavere saltinnhold. Nå har Helsedirektoratet, i samarbeid med Mattilsynet, innført et slikt hjelpemiddel. Lavere saltinnhold er et viktig kriterium for at næringsmiddelprodusentene skal få tillatelse til å trykke nøkkelhullmerket (fig 1) på produktemballasjen. Samme type merking er også innført i Sverige og Danmark. Finland stiller strengere saltkrav til sin merkeordning, og de tre skandinaviske landene har som mål å gjøre det samme.

Betingelsene for nøkkelhullmerking inneholder også krav om mindre mettet fett, mindre fett totalt, mindre tilsatt sukker og mer fiber. Dette er gjort for å forebygge kardiovaskulær og cerebrovaskulær sykdom generelt. Mange matvareprodusenter har fulgt godt opp, og det siste året har det kommet stadig flere varer med nøkkelhullmerket.

Det er ofte vanskelig og tidkrevende å endre matvaner. For å oppnå mindre inntak av salt er det viktig at legene gir pasientene råd som er gjennomførbare i praksis. Til nå har råd om mindre saltinntak vært svært vanskelig å gjennomføre i praksis, fordi det meste av inntaket har skjedd gjennom bearbeidet, ferdiglaget mat. Nå har nøkkelhullmerkingen av mat gjort dette langt lettere.

Bjørn Christophersen

bjorn.christophersen@medisin.uio.no
Institutt for klinisk biokjemi
Universitetet i Oslo
Oslo universitetssykehus, Rikshospitalet
0027 Oslo

Carina S. Alm

Nasjonalforeningen for folkehelsen

Oppgitte interessekonflikter: Ingen

Litteratur

1. Mancia G, De Backer G, Dominiczak A et al. 2007 Guidelines for the management of arterial hypertension: The Task Force for the Management of Arterial Hypertension of the European Society of Hypertension (ESH) and the European Society of Cardiology (ESC). *Eur Heart J* 2007; 28: 1462–536.
2. Appel LJ, Brads MW, Daniels SR et al. Dietary approaches to prevent and treat hypertension. A scientific statement from the American Heart Association. *Hypertension* 2006; 47: 296–308.
3. National Institute of Health and Clinical Excellence. Prevention of cardiovascular disease at population level. www.nice.org.uk/nicemedia/live/13024/49273/49273.pdf [23.11.2010].
4. Karppanen H, Mervaala E. Sodium intake and hypertension. *Prog Cardiovasc Dis* 2006; 49: 59–75.
5. Legemiddelstatistikk. www.fhi.no [23.11.2010].
6. Meneton P, Jeunemaitre X, de Wardener HE et al. Links between dietary salt intake, renal salt handling, blood pressure and cardiovascular diseases. *Physiol Rev* 2005; 85: 679–715.
7. Widerøe T-E. Koksalt og kardiovaskulær sykdom. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2008; 128: 1416–17.

Mottatt 27.5. 2010, første revisjon innsendt 15.11. 2010, godkjent 20.1. 2011. Medisinsk redaktør Petter Gjersvik.