

# Feil om fett

Helsedirektoratet anbefaler å erstatte mettet fett med flerumettet, men gir – slik jeg ser det – et feilaktig bilde av dokumentasjonen som foreligger. Kan vi stole på myndighetenes kostråd om fett?

Helsedirektoratet ga i 2011 ut den nyeste kostrapporten (1). Det gis 12 kostråd til den friske norske befolkningen. Det er særlig tre av rådene som handler om hvilken type fett vi bør velge, og hovedkonklusjonen er at mettet fett bør byttes ut med flerumettet. I rapporten gjennomgås kunnskapsgrunnlaget bak kostrådene, og i anbefalingene om fett er det lagt stor vekt på 2009-rapporten fra FNs organisasjon for ernæring og landbruk (FAO) og Verdens helseorganisasjon (WHO) (2).

**Ikke overbevisende dokumentasjon**  
FAO/WHOs ekspertutvalg har konkludert med at dokumentasjonen som finnes for at økt inntak av flerumettet fett på bekostning av mettet fett har en positiv effekt på hjerte- og karsystemet, er av den beste som finnes (2). For å konkludere med overbevisende dokumentasjon skulle studiene vise konsistente sammenhenger mellom eksponering og sykdom, med lite eller ingen dokumentasjon for det motsatte (3). FAO/WHO har lagt stor vekt på to metaanalyser: Skeaff & Millers metaanalyse av henholdsvis prospektive kohortstudier og kliniske forsøk (4) og Jacobsen og medarbeideres metaanalyse av prospektive kohortstudier (5).

I Skeaff & Millers metaanalyse av kliniske studier der intervensjonsgruppen byttet ut mettet fett med flerumettet, fant man ingen statistisk signifikant effekt – verken på totaldødelighet eller på hjerte- og kardødelighet. For tilfeller av koronar hjertesykdom var det en grensesignifikant redusert risiko for dem som fikk diettintervensjonen (4).

Deres funn fra metaanalysen av prospektive kohortstudier angående sammenhengen mellom flerumettet fett og hjertesykdom er motstridende. For eksempel ble det påvist en sammenheng mellom et høyere inntak av flerumettet fett og økt risiko for å dø av koronar hjertesykdom, med en relativ risiko (RR) på 1,25 (95 % KI 1,06–1,47). Samtidig ble det estimert at en økning på 5 eneriprosent (E %) av flerumettede fettsyrer vil kunne gi lavere forekomst av hjertesykdom (RR 0,84 (95 % KI 0,70–1,00)) (4).

Jakobsen og medarbeidere fant i sin metaanalyse av 11 kohortstudier ingen statistisk signifikant effekt på hjertelatererte hendelser og hjertelaterert død av økt inntak av flerumettet fett på bekostning av mettet fett hos menn eller hos kvinner over 60 år (5). For kvinner under 60 ble det estimert en redusert risiko for hjertelaterert død og hjertelatererte hendelser ved en økning på 5 E % av flerumettet fett på bekostning av det mettede fett.

Slik jeg ser det, viser disse to bakgrunnsartiklene ikke konsistente sammenhenger mellom type fett i kosten og hjerte- og karsykdom. Hvorfor ekspertutvalget til FAO/WHO likevel har konkludert med at det foreligger overbevisende dokumentasjon, er uklart.

## Publikasjonsskjevhet i kostrapporten fra Helsedirektoratet?

Helsedirektoratet har oppsummert resultatene fra litteraturgjennomgangen til FAO/WHO (1, s. 333). Fra direktoratets rapport får man det inntrykk at det i kliniske studier

«Helsedirektoratets rapport gir leseren et feilaktig bilde av resultatene fra FAO/WHO-rapporten»

er funnet sterk reduksjon i hjerte- og kardødelighet for dem som har byttet ut mettet fett med flerumettet. Dette stemmer ikke med de faktiske resultatene i metaanalysen (4), der det ikke var noen effekt på hjertelaterert død. Dette skyldes trolig at tallene fra kliniske studier er å finne igjen i en subanalyse i metaanalysen til Skeaff & Miller. I denne analysen har man bare inkludert de kliniske studiene der kolesterolnivået var signifikant forskjellig i gruppene etter intervensjonen. I analysen av sammenhengen mellom fettmodifikasjon og hjertelaterert død er det bare inkludert tre kliniske studier (6–9).

Det er ikke begrunnet noe sted i kostrapporten hvorfor disse resultatene er brukt fremfor tall fra de analysene som inkluderte flere relevante studier. Jeg mener at Helsedirektoratets oppsummering av litteraturgjennomgangen til FAO/WHO ikke gir et riktig bilde av de resultatene som finnes igjen i litteraturen.

## Konklusjon

Slik jeg ser det, speiler ikke konklusjonene i FAO/WHO-rapporten funn i den vitenskapelige litteraturen som er lagt til grunn, og tallene som er gjengitt i Helsedirektoratets rapport gir leseren et feilaktig bilde av resultatene fra FAO/WHO-rapporten. Selv om formålet med Helsedirektoratets kostråd ikke utelukkende er å redusere hjerte- og karsykdom i befolkningen, er det likevel studier av nettopp hjerte- og karsykdom

man støtter seg på i anbefalingene om flerumettet og mettet fett. I de endelige kostrådene er det ikke tatt hensyn til de lite konsistente sammenhengene i litteraturen.

**Hanne Storhaug**

hanne.storhaug@studmed.uio.no

*Innlegget er basert på forfatters bacheloroppgave i ernæring (10). Hun har også skrevet et blogginnlegg om samme tema (11).*

Hanne Storhaug (f. 1986) har en bachelorgrad i ernæring fra Bjørknes Høyskole. Hun er medisinstudent ved Universitetet i Oslo. Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

## Litteratur

1. Kostråd for å fremme folkehelsen og forebygge kroniske sykdommer. Metodologi og vitenskapelig kunnskapsgrunnlag. Oslo: Nasjonalt råd for ernæring, 2011.
2. Fats and fatty acids in human nutrition. Proceedings of the Joint FAO/WHO Expert Consultation. November 10–14, 2008. Geneva, Switzerland. Ann Nutr Metab 2009; 55: 5–300.
3. Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases. Report of a Joint WHO/FAO Expert Consultation. WHO technical report series, no 916. Genève: WHO, 2003.
4. Skeaff CM, Miller J. Dietary fat and coronary heart disease: summary of evidence from prospective cohort and randomised controlled trials. Ann Nutr Metab 2009; 55: 173–201.
5. Jakobsen MU, O'Reilly EJ, Heitmann BL et al. Major types of dietary fat and risk of coronary heart disease: a pooled analysis of 11 cohort studies. Am J Clin Nutr 2009; 89: 1425–32.
6. Watts GF, Lewis B, Brunt JN et al. Effects on coronary artery disease of lipid-lowering diet, or diet plus cholestyramine, in the St Thomas' Atherosclerosis Regression Study (STARS). Lancet 1992; 339: 563–9.
7. Leren P. The effect of plasma-cholesterol-lowering diet in male survivors of myocardial infarction. A controlled clinical trial. Bull N Y Acad Med 1968; 44: 1012–20.
8. Miettinen M, Turpeinen O, Karvonen MJ et al. Dietary prevention of coronary heart disease in women: the Finnish mental hospital study. Int J Epidemiol 1983; 12: 17–25.
9. Turpeinen O, Karvonen MJ, Pekkarinen M et al. Dietary prevention of coronary heart disease: the Finnish Mental Hospital Study. Int J Epidemiol 1979; 8: 99–118.
10. Storhaug H. Fett i kosten og hjertesykdom: vil en utskifting av mettede fettsyrer med flerumettede kunne redusere hjerte- og kardødeligheten i befolkningen? Bacheloroppgave i ernæring. Oslo: Bjørknes Høyskole, 2012.
11. Storhaug H. De offentlige anbefalingene for fett, godt begrunnet? Frisk og funksjonell 4.9.2012. www.friskogfunksjonell.no/de-offentlige-anbefalingene-for-fett-godt-begrunnet/ (13.11.2012).

Mottatt 13.4.2012, første revisjon innsendt 14.5.2012, godkjent 19.11. 2012. Medisinsk redaktør Siri Lunde.

Publisert først på nett 30.11. 2012