**Prof. Dr. med.
H. S. Füeßl**

Isar-Amper-
Klinikum,
Kl. München-Ost,
Haar

**Prof. Dr. med.
H. Holzgreve**

Internist,
Kardiologische
Praxis, München

**Prof. Dr. med.
E. Ernst**

Peninsular
Medical School,
University
of Exeter/UK

**Prof. Dr. med.
K. Malberg**

Immunologie,
Dresden-
Loschwitz

**Prof. Dr. med.
M. Gross**

Internistische
Klinik Dr. Müller,
München

Je größer die Frauen, um so höher das Krebsrisiko

Epidemiologische Studien haben eindeutig gezeigt, dass größere Menschen ein höheres Krebsrisiko haben. Je kleiner der Mensch, um so geringer die Krebsgefahr. Aber es konnte nicht geklärt werden, ob die mit der Größe assoziierten Risiken mit dem Krebsort oder anderen Faktoren wie Rauchen oder dem sozioökonomischen Status variieren.

— Britische Forscher der University Oxford (UK) nutzten die sog. „Million women study“ die zwischen 1996 und 2001 in Großbritannien über 1 297 124 Frauen im mittleren Alter über insgesamt 9,4 Jahre einbezog. 97 376 von ihnen erkrankten an Krebs. Mit Cox-Regressions-Modellen wurden die angeglichenen relativen Risiken (RR) per 10 cm Größenzunahme für Krebs insgesamt und für 17 spezifische Krebslokalisationen berechnet. Zusätzlich wurden die Ergebnisse einschlägiger prospektiver Studien einer Metaanalyse unterzogen.

Das RR für jede 10 cm Größenzunahme betrug für den gesamten Krebs 1,16 (95%-KI = 1,14–1,17, $p < 0,0001$). Für zehn von 17 untersuchten Krebsorten war das Krebsrisiko pro 10 cm Größenzunahme statistisch signifikant er-

höht. Der sozioökonomische Status hingegen oder zehn andere persönliche Charaktereigenschaften beeinflussten die Zunahme des Krebs-RR pro Grö-

Auf dem Laufsteg ein Vorteil, aber beim Krebsrisiko ist Größe ein Manko.

ßenzunahme nicht. Das Krebs-RR war signifikant niedriger bei Nichtrauchern im Vergleich zu Rauchern ($p < 0,0001$).

Kommentar

Der Vergleich mit früheren Untersuchungen zeigte, dass die Verbindung zwischen Körpergröße und Krebsrisiko in ganz unterschiedlichen Bevölkerungsgruppen in den Kontinenten Asien, Europa, Australien und Nordamerika gegeben ist. Das spricht dafür, dass dem Phänomen ein gemeinsamer Mechanismus zugrunde liegt, vielleicht eine Wachstumsphase des Menschen.

K. MALBERG ■

■ J. Green et al.

(Cancer Epidemiology Unit, University of Oxford, Richard Doll Building Roosevelt Drive, Oxford OX3 7LF UK; e-mail: jane.green@ceu.ox.ac.uk). Height and cancer incidence in the Million Women Study: prospective cohort, and meta-analysis of prospective studies of height and total cancer risk. Early Online Publication, 21 July 2011, The Lancet Oncology; doi: 10.1016/S1470-2045(11)70154