

Vanhaan kahliutuneet denialistit

■ Kari Salminen

Tiina Sarja kirjoittaa tiedeviestinnän pro gradu-tutkielmansa pohjalta denialismista (*Tieteessä tapahtuu* 5/2012). Esimerkkinä hän käyttää muun muassa rasva-kolesterolikeskustelua. Hän väittää löytävänsä siitä helposti neljä denialismin tunnusmerkkiä.

Aluksi todettakoon, ettei hän tunne alan terminologiaa. Hän puhuu ”pehmeistä” ja ”kovista” rasvoista, jotka ovat myyntisloganeita. Ravitsemustutkimus ja -fysiologia ei niitä tunne eikä yhdenkään ravitsemusasiantuntijan tule niitä käyttää. Ymmärrän kuitenkin, että ”kovalla rasvalla” hän yrittää tarkoittaa tyydyttyneitä ja ”pehmeällä rasvalla” monitydyttymättömiä rasvahappoja.

Ensiksi. Laajat, satojatuhansia henkilöitä ja miljoonia seurantavuosia kattavat hiljattain julkaistut meta-analyysit (1–3) osoittavat kiistattomasti, ettei tyydyttyneillä rasvahapoilla ole yhteyttä sepävaltimotautitapahtumiin. Kaikki asiantuntijat ovat tästä yhtä mieltä täysin päinvastoin kuin Tiina Sarja väittää.

Toiseksi. Kukaan asiantuntija ei kiistä – aivan päinvastoin kuin Sarja väittää – monitydyttymättömien rasvahappojen, omega-6 linolihapon ja omega-3 alfa-linoleenihapon, terveellisyyttä. Jo viimeistään ravitsemustieteen alkeissa opetetaan, että ne ovat ihmiselle välttämättömiä, kuten esimerkiksi vitamiinit. Tieteellistä erimielisyyttä on siitä, olisiko edullista korvata tyydyttyneitä rasvahappoja monitydyttymättömillä. Kaksi meta-analyysia (1, 2) osoittaa, ettei hyötyä ole, yksi (4) osoittaa hyötyä olevan. Kyse siis ei ole denialismista, vaan johtavien asiantuntijoiden erilaisista näkemyksistä.

Kannattaisiko meillä Suomessa nykytilanteessa enää korvata tyydyttyneitä rasvahappoja monitydyttymättömillä? Siihen edellä mainittu tutkimus (4) eivätkä muutkaan tutkimukset anna vastausta (ks. 5). Todettakoon, että Suomen tilanne vastaa suurin piirtein Ranskan, johtavan sydänterveiden ja hyvän ruoan maan,

virallista rasvasuosittelusta (6).

Kolmanneksi. Kaikki edellä esitetty osoittaa, että nykyisiä ravitsemussuosituksia arvioivia näkemyksiä ei suinkaan perusteta yksittäisiin tutkimuksiin, kuten Sarja väittää.

Neljänneksi. Mielestäni on erittäin aiheellisesti kysytty, tulisiko kolesterolisuosituksia antavassa ryhmässä olla mukana riippumattomia tutkijoita. Nykyisessä ryhmässä seitsemän kahdeksasta asiantuntijasta on syvästi sidoksissa kolesterolilääkebisnekseen. Sen voi jokainen tarkistaa osoitteesta www.duodecim.fi/käypähoito/suosituks/dyslipidemat/sidonnaisuudet. Yksi heistä, Sydänliiton Mikko Syväne, myönsi jo syksyllä 2010 TV 1:n MOT-ohjelmassa ottavansa vastaan rahaa lääketeollisuudelta. Juuri ennen MOT-ohjelmaa Duodecimin laajasta Käypä hoito -aineistosta hävisi salaperäisesti juuri ja vain yllä mainittu dyslipidemioita koskeva sidonnaisuudet-kappale. Vasta huomautuksen jälkeen se palautettiin vaisuin selityksin.

Kirjoittaja on professori ja Elintarviketutkijain seuran kunniapuheenjohtaja.

Lähteet

1. Mente A, deKoning L, Shannon HS ym. A Systematic Review of the Evidence Supporting a Causal Link Between Dietary Factors and Coronary Heart Disease. *Arch Intern Med* 2009, 169:659–69.
2. Skeaff CM ja Murray J. Dietary Fat and Coronary Heart Disease: Summary of Evidence from Prospective Cohort and Randomised Controlled Trials. *Ann Nutr Metab* 2009, 55:173–201.
3. Siri-Tarino PW, Sun Q, Hu FB ym. Meta-analysis of prospective cohort studies evaluating the association of saturated fat with cardiovascular disease. *Am J Nutr* 2010, 91:535–46.
4. Jacobsen MU, O’Reilly EJ, Heitmann BL ym. 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.
5. Salminen K. Merkittävä puheenvuoro rasvakeskusteluun. *Kehittyvä elintarvike* 2011, nro 5:58–9.
6. AFSSA. Opinion of the French Food Safety Agency on the update of French population reference intakes (ANCs) for fatty acids. Maisons-Alfort, 1 March 2010.