

Gewichtszunahme durch Rauchentwöhnung? Über die Gefahr der Suchtverlagerung

Dietmar Jazbinsek

Fachtagung „Tobacco Harm Reduction – Innovative Rauchentwöhnungsstrategien“
Berlin, 26. März 2025

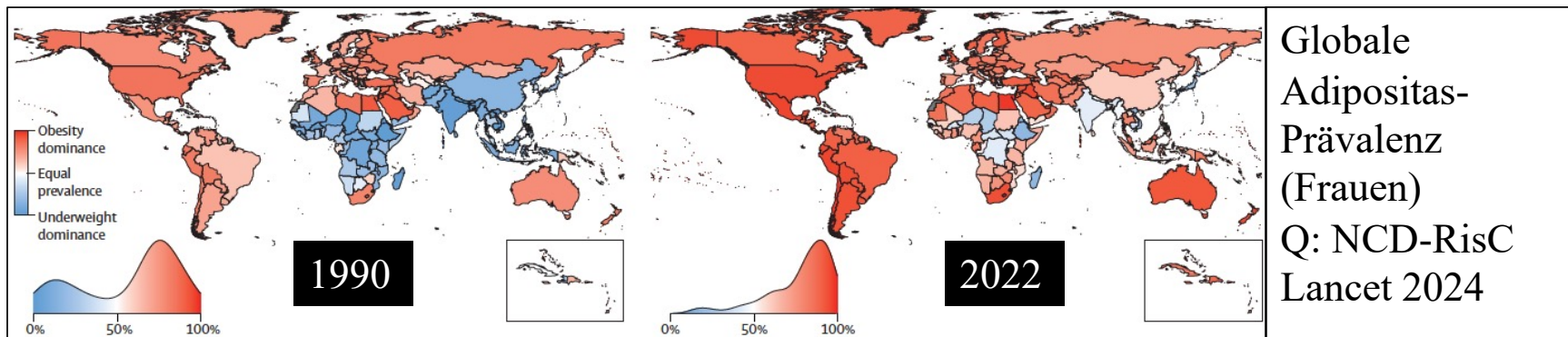
Vorspann: Der globale Wandel des Krankheitspanoramas

Epidemiological Transition

Vom frühen Tod durch Infektionskrankheiten in der Vormoderne zum späten Tod an chronischen und degenerativen Krankheiten, die auf einen städtisch-industriellen Lebensstil zurückzuführen sind. Markantes Beispiel: die Zigarette

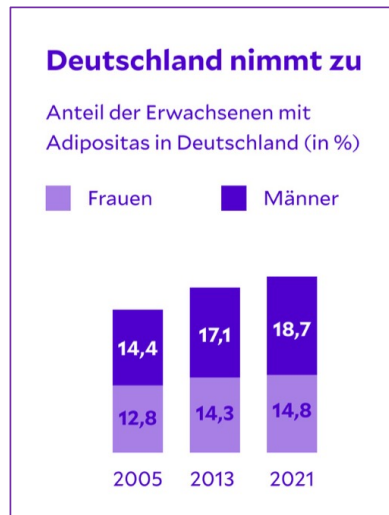
Nutrition Transition

Von traditionellen Ernährungsweisen mit einem hohen Getreideanteil (Problem: Unterernährung) zum Konsum industriell erzeugter Lebensmittel mit einem hohen Anteil an Zucker, Fett und Fleisch (Problem: Fehlernährung). Markantes Beispiel: McDonalds



Vorspann:	Zivilisationskrankheit Adipositas (obesity)
WHO-Definition	- Body Mass Index $\geq 30 \text{ kg/m}^2$
Ursachen	- Fehlernährung - Bewegungsmangel - genetische Faktoren - Folge einer Erkrankung, z.B. Schilddrüsenunterfunktion - Folge einer Essstörung, z.B. Binge Eating - Nebenwirkung von Medikamenten, z.B. Psychopharmaka
Gesundheitliche Folgen	- Stoffwechselerkrankungen (u.a. Diabetes mellitus Typ 2) - Herz-Kreislauf-Erkrankungen (u.a. Schlaganfall) - Erkrankungen des Bewegungsapparates (u.a. Kniearthrose) - Krebserkrankungen (u.a. Darmkrebs) - psychische Erkrankungen (u.a. Depression)
WHO-Alarm 1997	„Controlling the global obesity epidemic“

Vorspann: Adipositas-Prävalenz in Deutschland



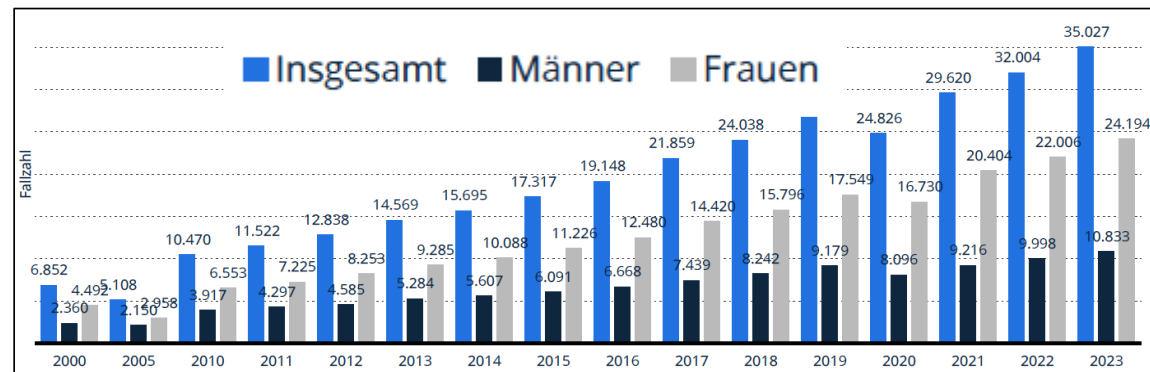
Personen mit BMI ≥ 30 kg/m²

ca. 13 Mio. Erwachsene (Selbstangaben GEDA 2019/2020)

ca. 17 Mio. Erwachsene (Messdaten DEGS1 2011)

ca. 0,8 Mio. Kinder & Jugendliche (Messdaten KIGSS 2017)

Anzahl stationärer Adipositas-Fälle



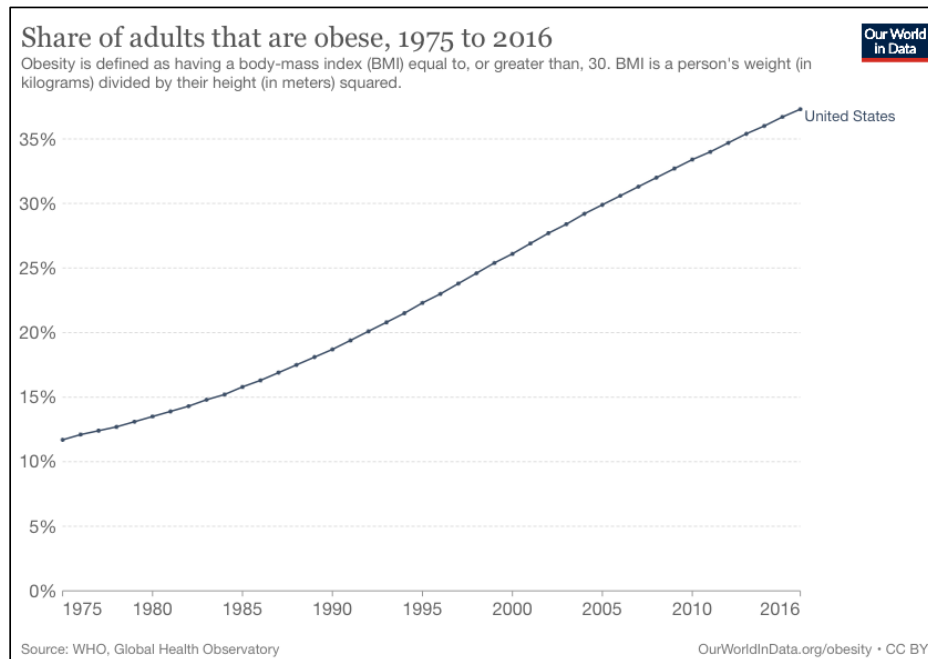
Oben links: Mikrozensus

Oben rechts: RKI

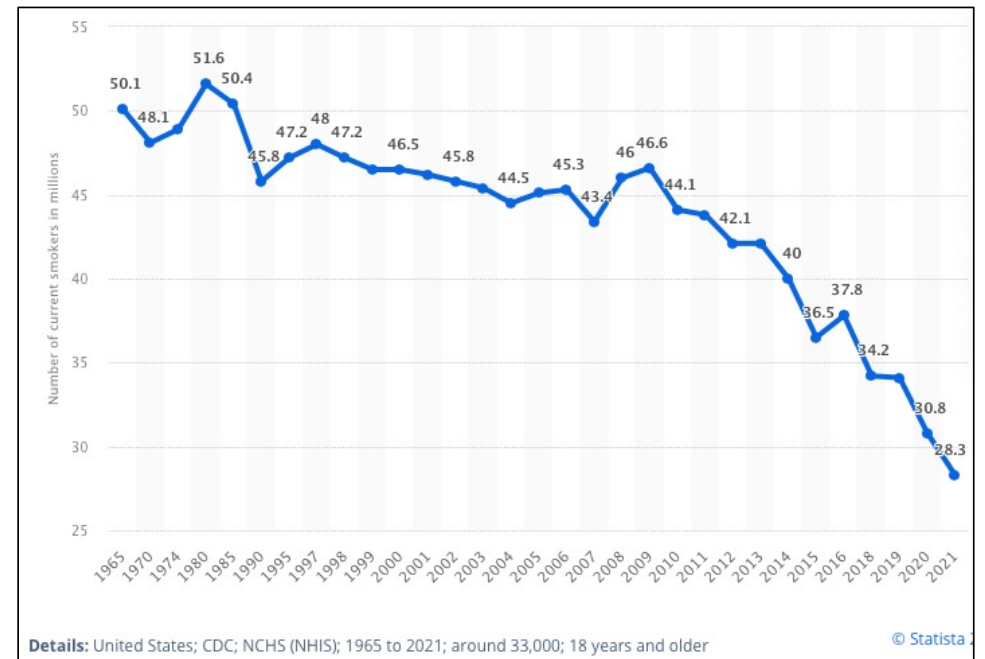
Daten rechts: gbe-Bund

Leitfrage: Nehmen wir zu, weil wir weniger rauchen?

Adipositas-Prävalenz in den USA (1975-2016)



Raucherprävalenz in den USA (1965-2021)



Leitfrage: Nehmen wir zu, weil wir weniger rauchen?

Ja

Die Zunahme von Übergewicht in den USA kann bei den Männern zu einem Viertel und bei den Frauen zu einem Sechstel auf die Tabakentwöhnung zurückgeführt werden.

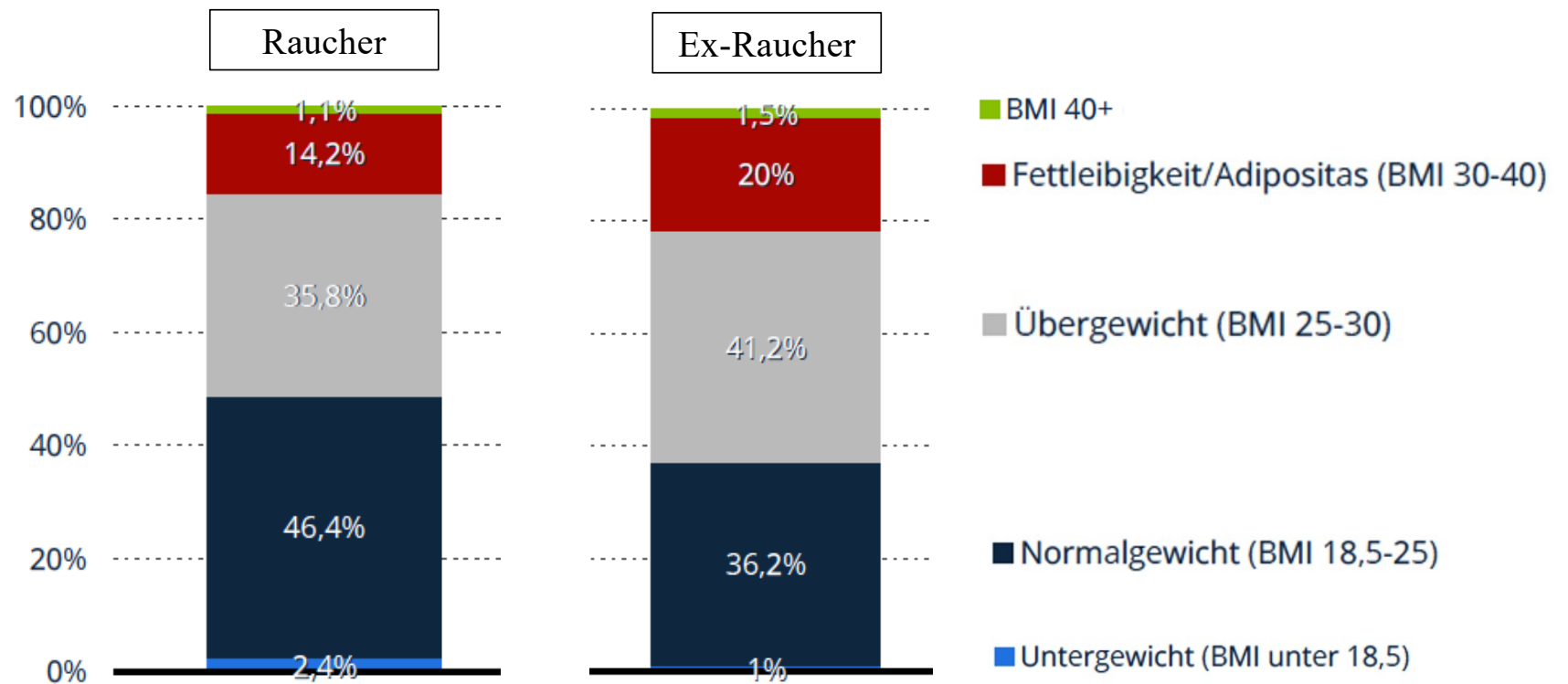
Q: Flegal et al. (1995) The influence of smoking cessation on the prevalence of overweight in the United States. NEJM (National Health and Nutrition Examination Survey)

Nein

Wenn man einige Ausreißer herausrechnet, besteht keinerlei statistischer Zusammenhang zwischen dem Rauchverhalten oder der Tabakentwöhnung und dem Body Mass Index.

Q: Wolters et al. (2024) Associations between body mass index and smoking behavior. Physiology & Behavior (Deutsche Befragung zum Rauchverhalten)

Leitfrage: Nehmen wir zu, weil wir weniger rauchen?



Daten für 2017: Statista/ Destatis

Die Auswirkungen des Rauchens auf das Körpergewicht

- **Tabakkonsum erhöht den Energieverbrauch.**
Raucher verbrennen am Tag 150 bis 200 Kalorien mehr als Nichtraucher, was einem um zehn Prozent erhöhten Grundumsatz entspricht.
- **Nikotin zügelt den Appetit.**
Raucher haben tendenziell weniger Hunger als Nichtraucher.
- **Rauchen beeinträchtigt das Geschmackempfinden.**
Wem das Essen schlechter schmeckt, isst weniger.

Der BMI-Durchschnittswert ist bei Rauchern (25,3) niedriger als bei Nichtrauchern (26,9). Q: Munafo et al. (2009) Smoking status and body mass index. Nicotine & Tobacco Research

„Schlankmacher Zigarette“:



Die Marketingstrategien der Tabakindustrie

„Seien Sie maßvoll - seien Sie in allen Dingen maßvoll, auch beim Rauchen. Vermeiden Sie diesen zukünftigen Schatten, indem Sie nicht zu viel essen und trinken, wenn Sie Ihre moderne, jugendliche Figur behalten wollen. Greifen Sie stattdessen nach einer Lucky Strike.“

Werbekampagne British American Tobacco, 1930

Q: <https://tobacco.stanford.edu>

Substances
Tartaric acid
2-Acetylpyridine
Catecholamine: ephedrine, amphetamine
Laughing gas
Menthol
Mariolide
Propylene glycol
Reserpine

Appetitzügler, die von den Zigarettenkonzernen als Zusatzstoffe getestet bzw. angewendet worden sind.
Q: Gonseth et al. EJPH 2011

„Schlankmacher Zigarette“:



Die Marketingstrategien der Tabakindustrie

"Alles in allem versucht Vogue, aus dem Wunsch der Frauen, sich schön zu fühlen, Kapital zu schlagen, um ihre Zigaretten zu verkaufen, was traurig ist, weil sie die Schönheit nur zerstören können."

Gutachten der Werbeagentur Saatchi & Saatchi, 2011
Q: Tobacco Tactics, Targeting Women and Girls

Topmodel Kate Moss



1994



2023

Die Hoffnung auf eine Gewichtsreduktion
motiviert zum Einstieg in den Tabakkonsum

Risikogruppe: **weibliche Teenager und junge Frauen**

Q: Harakeh et al. (2010): Adolescent's weight concerns and the onset of smoking. Substance use & misuse

Risikogruppe: **Menschen mit Essstörungen**

Q: Kovacs et al. (2014): Smoking as an alternative to eating among restrained eaters. Health Psychology

Risikogruppe: **Männer mit starkem Übergewicht**

Q: Taylor et al. (2019): The effect of body mass index on smoking behavior and nicotine metabolism. Human Molecular Genetics

Der frühe Einstieg in den Tabakkonsum und eine seiner Folgen

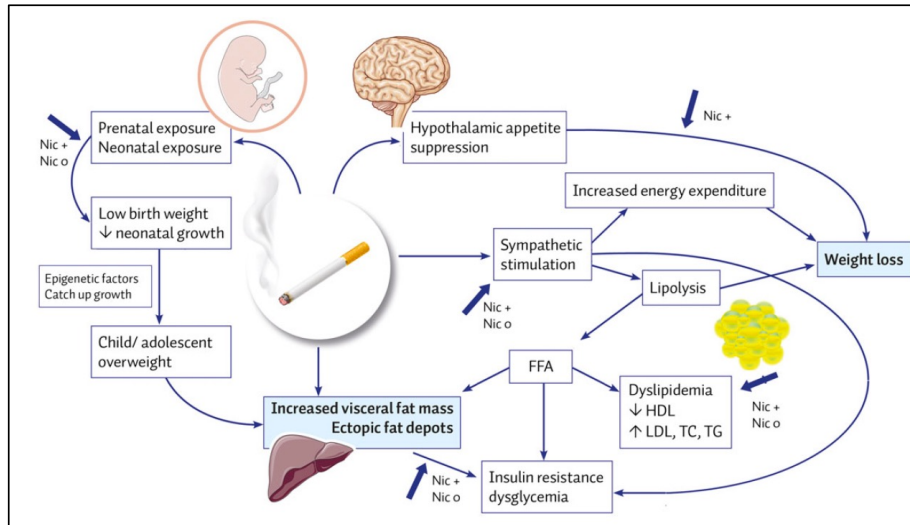


Abb.: Verhaegen/ van Gaal
Obesity Reviews 2017

(Passiv-)Rauchen in der Schwangerschaft → niedrigeres Geburtsgewicht

Q: Jaddoe et al. (2008) Active and passive maternal smoking during pregnancy and the risks of low birthweight and preterm birth. Paediatric & Perinatal Epidemiology

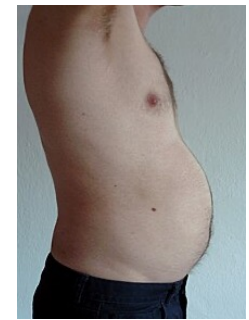
Niedrigeres Geburtsgewicht → höheres Adipositas-Risiko („catch-up growth“)

Q: Jornayvaz et al. (2016) Low birth weight leads to obesity, diabetes and increased leptin levels in adults. Cardiovascular Diabetology

Die Auswirkungen des Rauchens auf die Fettverteilung im Körper

Raucher wiegen im Schnitt zwar weniger als Nichtraucher, setzen aber tendenziell mehr viszerales Fett an. Durch die sog. Stammfettsucht erhöht sich insbesondere bei Männern das Risiko einer koronaren Herzkrankheit.

Q: Carrasquilla et al. (2023) Estimating causality between smoking and abdominal obesity by Mendelian randomization. Addiction



Seitenansicht
des Referenten
(Ex-Raucher)

Die Auswirkungen des Rauchstopps auf das Körpergewicht

Tabakkonsum erhöht
den Energieverbrauch

- **Ein Rauchstopp verringert den Energieverbrauch**
Wer weiter isst und weiter lebt wie vor dem Rauchstopp, nimmt unweigerlich zu, weil der Körper weniger Kalorien verbrennt.

Nikotin zügelt den Appetit

- **Ein Rauchstopp erhöht den Appetit**
Zudem sinkt nach dem Nikotinentzug der Blutzucker schneller, was Heißhungerattacken auslösen kann.

Rauchen beeinträchtigt
den Geschmackssinn

- **Ein Rauchstopp intensiviert das Geschmacksempfinden**
Zudem besteht die Versuchung, den fehlenden Dopamin-Kick des Nikotins durch Snacks und Süßigkeiten zu kompensieren.

Im Schnitt nehmen Ex-Raucher innerhalb des ersten Abstinenz-Jahres 4 bis 5 Kilo zu (Aubin et al., BMJ 2012).

Die Angst vor einer Gewichtszunahme
verhindert den Ausstieg aus dem Tabakkonsum.

Rund die Hälfte der Raucherinnen und knapp ein Drittel
der Raucher schrecken vor dem Rauchstopp zurück, weil
sie eine Gewichtszunahme fürchten (DKFZ 2011).

Risikogruppe: **homosexuelle Männer**

*Die größte Sorge der Männer, wenn sie über einen
Rauchstopp nachdachten, war die Gewichtszunahme.
(58%, n = 352)*

Q: D Schwappach (2009): Queer Quit. Gay smokers'
perspectives on a culturally specific smoking cessation
service

Die frohe Botschaft der Rauchentwöhnung: Sorge dich nicht...



Gewichtszunahme durch einen Rauchstopp – ein begrenztes Problem (2011)

„Eine Umstellung der Ernährung auf einen hohen Konsum von Obst und Gemüse sowie vermehrte körperliche Bewegung helfen dabei, das Gewicht im Griff zu halten.

Eine große Unterstützung für eine erfolgreiche Gewichtskontrolle ist es, sich auf die Vorteile des Rauchstopps zu konzentrieren. (...) Schon drei Tage nach der letzten Zigarette verbessert sich die Funktion der Atemwege. (...) Nach 10 bis 20 Jahren entspricht das Risiko für Herz-Kreislaufkrankungen etwa dem von Nichtrauchern.

Sehr stark, also mehr als 13 Kilogramm, nehmen nur sehr wenige Exraucher zu.“

Die heikle Seite der Rauchentwöhnung: Exzessive Gewichtszunahmen sind keine Seltenheit und zudem sozial ungleich verteilt

Laut der vom DKFZ zitierten US-Studie nehmen knapp 10% der Ex-Raucher und über 13% der Ex-Raucherinnen mehr als 13 Kilo zu (Williamson et al.: Smoking cessation and the severity of weight gain, NEJM 1991). Übertragen auf deutsche Verhältnisse würde das grob geschätzt 2,5 Mio. Personen entsprechen.

Exzessive Gewichtszunahmen kommen bei besser gestellten Tabakkonsumenten seltener vor als bei Rauchern aus sozial benachteiligten Bevölkerungsgruppen (in der US-Studie zeigte sich das etwa bei den Afroamerikanern).

Für manche Tabakkonsumenten ist der Rauchstopp Anlass zu einer generellen Veränderung des Lebensstils, inklusive gesünderer Ernährung und sportlicher Betätigung (Carry Over-Effekt). Der Mehrheit der Raucher fehlen jedoch die hierfür erforderlichen mentalen und materiellen Ressourcen (Swan/ Carmelli: Characteristics of excessive weight gain after smoking cessation in men, AJP 1995).

Exzessive Gewichtszunahme als Symptom einer „Nahrungsmittelsucht“

Ob es Sinn macht, zusätzlich zu den bekannten Essstörungen (Anorexie, Bulimie, Binge Eating) eine eigenständige Diagnose für suchartiges Essverhalten einzuführen, ist in der Psychologie umstritten.

Q: Fletcher/ Kenny (2018): Food addiction – a valid concept? Neuropsychopharmacology

Suchartig wird das Essverhalten vor allem dann, wenn damit negative Gefühle wie Stress, Langeweile oder Kummer abgemildert werden sollen („emotional eating“).

Seit 2009 gibt es ein speziell auf „Nahrungsmittelsucht“ ausgerichtetes Erhebungsinstrument, das sich an den DSM-5-Kriterien für Substanzabhängigkeit anlehnt. Q: Meule et al. (2017) German version of the Yale Food Addiction Scale 2.9. Appetite

Für Nahrungsmittel, die auf einen möglichst exzessiven Konsum hin designt worden sind, gibt es den Oberbegriff „hyper-palatable food“. Die Tabakindustrie hat über ihre langjährige Beteiligung an Lebensmittelkonzernen wie Kraft Foods zur Expansion dieser Produktkategorie beigetragen.

Q: Fazzino et al.(2023) US tobacco companies selectively disseminated hyper-palatable foods into the US food system. Addiction

Oralität, Haptik und schnelle Verfügbarkeit machen Fast Food oder Snacks zu idealen Zigarettenersatzprodukten.

Suchtverlagerung in den Medien

Limotrinken ist das neue Rauchen

Gesundheitspolitik | Autor: Cornelia Kolbeck



**MEDICAL
TRIBUNE**

25.02.2021 | Adipositas | Editorial

Adipositas, das neue Rauchen?

verfasst von: Prof. Dr. med. Felix Herth

Erschienen in: [Pneumo News](#) | Ausgabe 1/2021

«Trinken ist das neue Rauchen»

Möchten Sie 2023 weniger Alkohol trinken? Nüchternheitscoach Maria Brehmer über den bewussten Griff zum Glas, die Lust am katerfreien Leben und ihren allerletzten Silvester-Rausch.

ÜBERGEWICHT IST DAS NEUE RAUCHEN

Übergewicht und Fettleibigkeit sind nach dem Qualmen das größte Gesundheitsrisiko. Und der Anteil der Dicken steigt drastisch – schon unter den Kindern.



Götzes Öko-Logik 15. Juli 2018

Grillen ist das neue Rauchen

Achtung, Süßigkeiten

Zucker ist das neue Rauchen



Gesunde Ernährung: Ist Fleisch das neue Rauchen?

Ernährungsforschung

Frühstück ist das neue Rauchen

Die Geschichte der Suchtverlagerungen: Ein Circulus vitiosus?

Rauchen → Essen

Beispiel Rauchentwöhnung

Essen → Alkohol

Beispiel Adipositaschirurgie. Q: Koball et al. (2021)

Addiction transfer and other behavioral changes following bariatric surgery

Alkohol → harte Drogen

Beispiel Prohibition

Q: Welskopp (2010) Amerikas große Ernüchterung

Harte Drogen → Rauchen

Beispiel Drogenentzug

Q: Sinclair et al. (2021) Substitute addictions in persons with substance use disorders

Rauchen → Chatten, Gamen

Beispiel Smartphone. Q: Jean Twenge (2018) iGen. Why Today's Super-Connected Kids Are Growing Up Less Rebellious, More Tolerant, Less Happy--and Completely Unprepared for Adulthood--and What That Means for the Rest of Us



A four-panel comic strip illustrating a man's struggles with various addictions. In each panel, the man is seated at a table with a cup of coffee and a glass of wine.

- Panel 1:** Labeled "1. tobacco free day". The man is sitting at the table, looking thoughtful. He is not smoking.
- Panel 2:** Labeled "2. alcohol free day". The man is sitting at the table, looking thoughtful. He is not drinking.
- Panel 3:** Labeled "3. coffee free day". The man is sitting at the table, looking thoughtful. He is not drinking.
- Panel 4:** Labeled "4. masturbation free day". The man is sitting at the table, looking thoughtful. He is not masturbating.

The cartoon is divided into three horizontal panels, each illustrating a different category of vice. The top panel shows people indulging in food and drink. The middle panel shows people gambling and drinking. The bottom panel shows people dancing and smoking. The cartoon is signed 'HANS BIEDERMAN' in the bottom right corner.

Nikotinersatzprodukte und Gewichtskontrolle: 4,3 kg mehr statt 4,7 kg

Outcomes	Anticipated absolute effects* (95% CI)		Relative effect (95% CI)	N° of participants (studies)	Certainty of the evidence (GRADE)
	Risk with placebo [#]	Risk with nicotine replacement therapy for smoking cessation			
Mean weight change (kg) at end of treatment	2.85 kg	2.33 kg (1.86 to 2.8)	MD 0.52 kg lower (0.99 lower to 0.05 lower)	2784 (21 RCTs)	⊕⊕⊕⊖ MODERATE ^{a,b,c}
Mean weight change (kg) at 6 months	4.23 kg	4.15 kg (3.72 to 4.58)	MD 0.08 kg lower (0.51 lower to 0.35 higher)	1021 (11 RCTs)	⊕⊕⊕⊖ MODERATE ^{a,d}
Mean weight change (kg) at 12 months	4.67 kg	4.3 (3.81 to 4.67)	MD 0.37 kg lower (0.86 lower to 0.11 higher)	1463 (17 RCTs)	⊕⊕⊕⊖ MODERATE ^e

Hartmann-Boyce et al. (2021): Interventions for preventing weight gain after smoking cessation. Cochrane Library

E-Zigaretten und Gewichtskontrolle: 1,6 kg mehr statt 3,4 kg

Q: Russo et al.*** (2018) Lack of substantial post-cessation weight increase in electronic cigarettes users. Environmental Research and Public Health

03/2012-12/2015	n	kg t0	6 Monate	1 Jahr	Differenz**
Tabakkonsum	93	72,5	72,7	72,9	+ 0,5 kg
Dual Use*	41	73,2	73,8	75,0	+ 0,8 kg
Nur E-Zigarette	45	72,1	74,7	72,6	+ 1,6 kg
Entwöhnung	44	74,5	76,8	77,9	+ 3,4 kg

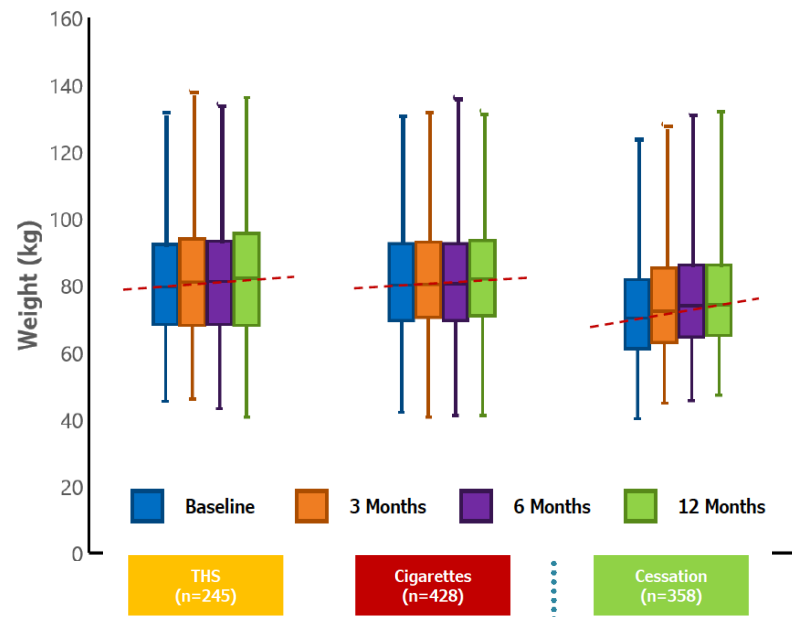
*im Schnitt 2 bis 3 Zigaretten pro Tag / **Ausfälle herausgerechnet

***Catania-Forschergruppe um Riccardo Polosa u.a. gesponsert von British American Tobacco und Philip Morris International. Daher (!) nicht aufgenommen in den Literaturbericht von Hod et al. (2022) Systematic review on e-cigarette and its effect on weight gain and adipocytes. PLOS One

E-Zigaretten und Gewichtskontrolle: Fundsachen aus der Fachliteratur

- In England geben nur 5% der Nutzer an, mit E-Zigaretten ihr Gewicht kontrollieren zu wollen. Allerdings würden es 13% der Raucher mit dem Dampfen versuchen, falls sich erweisen sollte, dass es einer Gewichtszunahme vorbeugt. Q: Jackson et al. (2019) Vaping for weight control. A cross sectional population study
- Einem Literaturbericht zufolge versuchen vor allem weibliche Teenager und junge Frauen, die sich um ihre Figur Sorgen machen, mit der E-Zigarette ihr Gewicht zu kontrollieren. Q: Moapatra et al. (2024) Exploring Vaping Patterns and Weight Management-Related Concerns among Adolescents and Young Adults
- Anbieter von E-Zigaretten werben in den sozialen Medien bevorzugt mit Bildern junger, schlanker Frauen. Q: Heidt et al. (2024) Advertising of tobacco and related products on social media in Germany
- Anbieter von E-Zigaretten testen die Beigabe von Appetitzüglern wie Ephedrin in Liquids und haben zwei Dutzend einschlägige Patente angemeldet. Q: Singh et al. (2018) E-cigarettes and weight loss. Product design innovation insights from industry patents
- Die Auswertung von knapp 80.000 Geburtsverläufen in den USA ergab, dass der E-Zigaretten-Konsum während der Schwangerschaft ein niedrigeres Geburtsgewicht zur Folge haben kann. Q: Regan et al. (2021) Adverse birth outcomes associated with prepregnancy and prenatal electronic cigarette use

Tabakerhitzer und Gewichtskontrolle: Körpergewicht „relativ stabil“



„Das Gewicht blieb während des 12-monatigen Studienzeitraums sowohl in der Tabakerhitzer- als auch in der Zigaretten-Gruppe relativ stabil. In der Entwöhnungsgruppe kam es jedoch im gleichen Zeitraum zu einer Gewichtszunahme.“

Q: Haziza et al. (2020) The effect of tobacco heating system use on weightgain. PMI-Science

Aber: Die Probanden der Entwöhnungsgruppe wogen nach einem Jahr immer noch weniger als die der Tabakerhitzer-Gruppe.

Gegenevidenz?

Nutzer von Tabakerhitzern haben ein höheres Diabetes-Risiko als Berufstätige, die ohne ein Ersatzprodukt mit dem Rauchen aufhören. Japan Epidemiology Collaboration on Occupational Health Study (n = 40.291) Q: Hu et al. (2023) Heated tobacco product use and abnormal glucose metabolism

Einige Thesen und Fragen zum Schluss

These: Wer nach dem Rauchstopp stark zunimmt, für den ist die Tabakabstinenz keine Schadensvermeidung, sondern bestenfalls eine Schadensverminderung (harm reduction).

Frage: Kann es ein, dass die soziale Ungleichheit bei der Morbiditäts- und Mortalitätsentwicklung nicht nur durch den Tabakkonsum, sondern auch durch die Tabakentwöhnung vertieft wird?

These: Das Suchtgeschehen verlagert sich von vermeidbaren (Tabakläden) zu schwer vermeidbaren Triggern (Nahrungsaufnahme, Smartphone).

Frage: Fällt es unter Tobacco Harm Reduction, wenn junge Nichtraucherinnen E-Zigaretten konsumieren, um ihr Gewicht zu kontrollieren?

These: Eine wirklich innovative Rauchentwöhnungsstrategie müsste die Gefahr der Suchtverlagerung minimieren.

Frage: Wie könnte eine solche generelle Suchtpräventionsstrategie konkret aussehen?



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Sachdienliche Hinweise, kritische Kommentare
und Nachfragen zu Literaturangaben bitte an:

Jazbinsek@online.de