

Lungenkrebsrisiko durch Vogelhaltung

Neben verschiedenen Krankheitserscheinungen, die auch auf Menschen übertragen werden können (z. B. Salmonellen, Psittakose), gibt es bei intensiver Vogelhaltung noch die Gefahr an einer Allergie zu erkranken. Da nicht wenige Personen von der sogenannten "Vogelzüchterlunge" betroffen sind, soll an dieser Stelle ein Überblick über Studien zu diesem Thema geboten werden, der sich auf einen Artikel von Ammermann (1994) stützt. Kleinste Teilchen vom Kot der Vögel, von Milben (und deren Resten) und Federstaub werden eingeatmet und verursachen die sogenannte "Vogelzüchterlunge" (chronische Alveolitis). Gegen eine Allergie z. B. Heuschnupfen, gibt es kein Heilmittel, nur Präparate zur Linderung. Der Arzt wird in der Regel raten, das Hobby aufzugeben oder zumindest Atemschutzmasken zu tragen. Die ersten Hinweise auf ein Lungenkrebsrisiko durch Vogelhaltung lieferte Holst (1984; Zusammenfassung 1991). Der Verfasser, ein Allgemeinarzt, sammelte (1972-1983) bei Patientenbesuchen Material über die Krankheiten seiner Patienten, über Hygiene in den Haushalten, Rauchergewohnheiten, Haustierhaltung usw. Er fand eine statistisch signifikante Häufung von Nasenpolypen, Fehlgeburten, Darmkrebs und Lungenkrebs bei Vogelhaltern.

Das Lungenkrebsrisiko untersuchte er weiter mit einer Methode, die auch bei später folgenden Studien Anwendung fand: Er befragte in Krankenhäusern alle Luftröhren- und Lungenkrebspatienten (unter 65) nach ihren früheren Lebensgewohnheiten (z. B. Rauchen/Nichtrauchen, sonstige Gefährdungen, Haustierhaltung, Diät, usw.). Zu jedem Kranken wurde auch eine gesunde Kontrollperson (gleiches Alter, Geschlecht, Wohngegend) gewählt und ebenso befragt. Dann suchte er nach Unterschieden in der Lebensführung bei der Untersuchungsgruppe (Krebskranke) und bei der Kontrollgruppe (Gesunde). Dabei stellte Holst fest, daß neben dem Zigarettenrauchen die Vogelhaltung ein erhebliches Lungenkrebsrisiko birgt. Holst berechnete, daß Vogelhalter ein um den Faktor 7 höheres Risiko haben als Nichtvogelhalter, an Lungenkrebs zu erkranken. Er vermutete, daß die überdurchschnittliche Häufigkeit von Lungenkrebs in Holland, Belgien und England, die nicht allein durch Rauchen zu erklären ist, auch auf die Vogelhaltung zurückzuführen ist, denn in diesen Ländern ist dieses Hobby weitverbreitet.

Dieses doch beträchtliche Risiko führte zu zwei weiteren Untersuchungen, eine in England, eine in Deutschland. In Schottland verglich eine Forschergruppe (Gardiner et al., 1992) wieder Lungenkrebspatienten mit Nicht-Lungenkrebspatienten (in diesem Falle Herzkreislaufpatienten bzw. Patienten der Orthopädie). Die Autoren fanden ein Risiko für Lungenkrebs, aber ein erheblich niedrigeres, und statistisch ließ sich dieses nur für Taubenhalter sichern. Die unterschiedlichen Ergebnisse der

Kurzinformation des Instituts für Papageienforschung e.V.

Postfach 30 00 59, 46530 Dinslaken

holländischen und der schottischen Studien blieben unerklärt. Das Bundesgesundheitsamt Berlin initiierte eine weitere Untersuchung (Kohlmeier et al., 1992). 239 Lungenkrebspatienten aus drei Krankenhäusern Westberlins und 429 ihnen möglichst ähnliche "Nichtpatienten" wurden in Interviews nach ihren Lebensgewohnheiten gefragt. Keine Überraschung war der Befund, daß Raucher ein 16mal höheres Lungenkrebsrisiko haben als Nichtraucher. Vogelhaltung (20% der Haushalte hatten ein oder mehrere Vögel) ist aber auch ein Risikofaktor: Das Hobby verdoppelt das Lungenkrebsrisiko. Oder anders ausgedrückt: Von den 88 Lungenkrebstoten auf 100 000 Männer sind 15 Opfer der Vogelhaltung, von den 15 Lungenkrebstoten auf 100 000 Frauen sind drei dem Hobby anzulasten

Alle drei Studien zusammengenommen beurteilen das Risiko des Lungenkrebses verschieden hoch, aber daß ein Risiko besteht, daran kann wohl kein Zweifel bestehen. Dabei ist durchaus offen, welche Faktoren schließlich als Ursachen in weiteren Untersuchungen festgestellt werden können: Federstaub oder Kotpartikel, Bakterien oder andere Faktoren. Es ist wohl sicher, daß kleinste Partikel, die in der Luft schwebend unser natürliches Nasenfilter passieren, bis zu den Lungenbläschen (Alveolen) vordringen und dort die Schäden verursachen. Es sollte noch erwähnt werden, daß sich die Wirkung mehrerer Krebsrisikofaktoren meist nicht addiert, sondern potenziert. Neben Rauchen und Vogelhaltung wären als weitere Lungenkrebs-Risikofaktoren noch zu nennen: sonstige gefährliche Stäube (z. B. Asbest), aber auch starker Alkoholkonsum. Man kann also davon ausgehen, daß Rauchen und Vogelhaltung das Risiko auf $16 \times 2 = 32$ (d. h. 32x höher als bei Nichtrauchern ohne Vögel) erhöht. Diese Zusammenhänge sind von Untersuchungen von Krebsursachen allgemein bekannt, aber im Zusammenhang mit der Vogelhaltung bisher nicht analysiert.

Folgende vier Ratschläge, helfen das Risiko für Vogelhalter zu begrenzen (nach Ammermann, 1994):

1. Peinliche Sauberkeit bei der Vogelhaltung und viel frische Luft. Das vermindert den Kontakt des Vogelpflegers mit den schädlichen Partikeln in der Luft. Das Bundesgesundheitsamt bemerkt, daß Vogelliebhaber das Lüften wegen Zugluft gerne einschränken, und das ist ganz falsch. Außerdem sollte man Vögel nicht in stark genutzten Räumen halten (z. B. Schlafzimmer). Sand als Bodenbelag ist problematisch, denn er bindet Federstaub nicht und läßt Kot austrocknen. Beim Betreten der Vogelräume werden dann durch das Auffliegen der Vögel ganze Wolken von Staub aufgewirbelt.

2. Alle drei Studien zeigen ein geringeres Lungenkrebsrisiko bei Personen, die regelmäßig Pro-Vitamin A (in Gemüse, Obst, z. B. Karotten) aufnehmen. Es gibt

tatsächlich Anhaltspunkte dafür, daß Pro-Vitamin A einen gewissen Schutz vor bestimmten Krebsarten verleiht.

3. In Tierställen, etwa von Forschungsinstituten, wird zur Vermeidung von Allergien (gegen z. B. Ratten- und Mäusehaare) häufig vom Pflegepersonal ein Mundschutz getragen, den man in jeder apotheke erwerben kann. Nicht alles wird von diesem einfachen Filter zurückgehalten, aber doch eine ganze Menge Partikel und Keime. Besonders übel sind allerdings die besonders kleinen Partikel, denn sie dringen bis zu den Lungenalveolen vor. Sie werden zuverlässig nur von Filtern zurückgehalten, die beträchtlich teurer und auch unangenehmer zu tragen sind.

4. In der letzten Zeit wird verstärkt für sogenannte Ionisatoren geworben. Laut Werbung sollen sie Schmutzpartikel, Bakterien, Pilzsporen u. ä. aus der Luft entfernen. Es liegen allerdings zwei neuere Veröffentlichungen zur Wirkung von Luftionisatoren vor (Hartung, 1982; Finkensiep, 1993). In beiden Arbeiten wird die Wirkung der Ionisatoren eher skeptisch beurteilt. Zwar ist in kleinen Räumen eine beschleunigte Sedimentation von Partikeln (z. B. an der Wand, als schwärzlicher Belag erkennbar) zu beobachten, und es kann auch zu einer gewissen Reduktion von Keimen (Bakteriensporen) in der Luft kommen. Letzteres ist aber wahrscheinlich auf die Freisetzung von Ozon zurückzuführen. Dieses "Reizgas" wird unvermeidbar beim Betrieb der Ionisatoren erzeugt und kann bei schwacher Konzentration - den Eindruck von "frischer Luft" vermitteln. Trotz dem ist es nicht gesund! Finkensiep (1993) fand in ihrem Versuchs-Taubenstall beim Betrieb von Ionisatoren sogar mehr Partikel in der Luft als ohne Ionisatoren, und sie meint, daß eine verstärkte Unruhe der Tauben durch das Ozon dafür verantwortlich sein könnte. Allergiker und Vogelfhalter, die um ihre Gesundheit besorgt sind, sollten sich also besser nicht auf den an der Decke hängenden Ionisator verlassen, sondern auf andere Weise dafür sorgen, daß sie möglichst wenig Partikel einatmen.