.

# Association of 8-Hour Time-Restricted Eating with All-Cause and Cause-Specific Mortality

Dr. Buğra Özkan

**Association of 8-Hour Time-Restricted Eating with All-Cause and Cause-Specific Mortality**

**Hazırlayan:** Dr. Buğra Özkan

Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kardiyoloji Anabilim Dalı

**ÇALIŞMA SORUSU**

Aralıklı oruç olarak da bilinen zaman kısıtlamalı beslenme, yemek yeme saatlerinin her gün belirli bir saatle sınırlandırılmasını içerir; bu süre 24 saat içinde 4 ila 12 saatlik bir zaman aralığı arasında değişebilir. Araştırmacılar, zaman kısıtlamalı beslenme diyetini uygulayan birçok kişinin, tüm yiyeceklerini 8 saatlik bir zaman aralığında yedikleri ve her gün kalan **16 saat boyunca oruç tuttukları** 16:8 yemek programını takip ettiğini belirtmektedir. Önceki araştırmalar, zaman kısıtlamalı beslenmenin kan basıncı, kan şekeri ve kolesterol seviyeleri gibi çeşitli kardiyometabolik sağlık ölçümlerini iyileştirdiğini ortaya koymuştur. Bu çalışmada araştırmacılar, **8 saatlik zaman kısıtlamalı** bir beslenme planının **uzun vadede sağlık üzerindeki potansiyel etkilerini** araştırmayı amaçlamışlardır.

**ÇALIŞMA TASARIMI**

Çalışmada araştırmacılar Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezlerinin Ulusal Ölüm Endeksi veri tabanından 2003'ten Aralık 2019'a kadar ABD'de ölen kişilerle ilgili verilerle karşılaştırmalı olarak **2003-2018** yıllık **Ulusal Sağlık ve Beslenme İnceleme Anketlerine (NHANES)** katılanların beslenme düzenleri hakkındaki bilgileri incelediler. Çalışmaya ABD'de yaşayan ve **yaş ortalaması 49** olan yaklaşık **20.000** yetişkin dahil edilmiştir. Çalışma katılımcıları **medyan 8 yıl ve maksimum 17 yıl** boyunca takip edilmiştir. Çalışma, 2003-2018 yılları arasında, kayıt sırasında en az 20 yaşında olan ve kaydın ilk yılı içinde iki adet 24 saatlik diyet hatırlama anketi doldurmuş olan NHANES katılımcılarının verilerini içermektedir.

**SONUÇLAR**

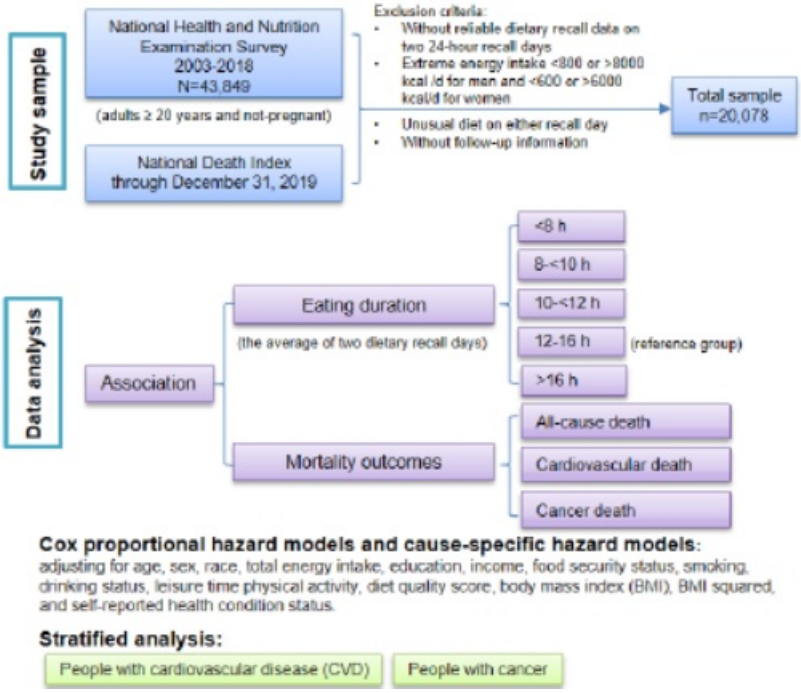
Katılımcıların yaklaşık yarısı erkek, yarısı da kadın idi. Katılımcıların %73,3'ü Hispanik olmayan beyaz yetişkinler, %11'i Hispanik yetişkinler %8'i Hispanik olmayan Siyah yetişkinler ve %6,9'u ise karışık ırktan yetişkinlerdi. Günde **8 saatten az** bir süre boyunca tüm yiyeceklerini yeme alışkanlığı olan kişilerde **kardiyovasküler hastalık nedeniyle ölüm riski %91 daha yüksek** olduğu tespit edildi. Kardiyovasküler ölüm riskindeki artış, kalp hastalığı veya kanserle yaşayan kişilerde de görülmüştür. Ayrıca mevcut kardiyovasküler hastalığı olan kişiler arasında, günde 8 saatten az olmamakla birlikte **10 saatten az yemek yeme süresi** de kalp hastalığı veya inme nedeniyle ölüm riskinin **%66** daha yüksek olmasıyla ilişkilendirilmiştir. Günde **16 saatten fazla yemek** yeme süresi, **kanserli** kişiler arasında **daha düşük kanserden ölüm riskiyle** ilişkilendirilmiştir.

**KLİNİK ANLAM**

**8 saatlik**, zaman kısıtlamalı bir beslenme programı 12-16 saatlik beslenme ile karşılaştırıldığında tüm nedenli ve kanser mortalitesinde azalma sağlamamıştır. Ancak kardiyovasküler hastalıklardan **ölme ihtimalinin daha yüksek** olduğunu görmek oldukça **şaşırtıcı** bir sonuç olarak görülebilmektedir. Bu tür bir diyet, potansiyel kısa vadeli faydaları nedeniyle popüler olsa da, bu çalışmada, günde 12-16 saatlik tipik bir yemek yeme süresiyle karşılaştırıldığında, daha kısa bir yemek yeme süresinin daha uzun yaşamakla ilişkili olmadığı gösterilmiştir.

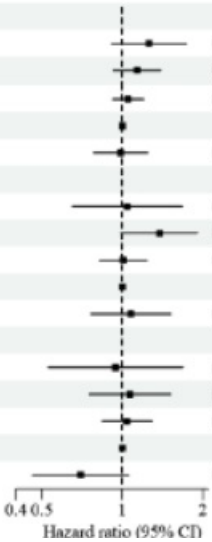
**CEVAP BEKLEYEN SORULAR**

Çalışmanın kısıtlılıkları arasında, **katılımcının hafızasından** etkilenebilecek ve tipik beslenme düzenlerini doğru bir şekilde değerlendiremeyebilecek olan kendi bildirdiği diyet bilgilerine dayanması yer almaktadır. Günlük yemek yeme süresi ve ölüm nedeni dışında sağlık üzerinde rol oynayabilecek faktörler analize dahil edilmemiş olması yer almaktadır. Çalışmada 8 saatlik yemek yeme aralığı ile kardiyovasküler ölüm arasında bir ilişki tespit edilmiş olsa da, bu durum **zaman kısıtlamalı beslenmenin kardiyovasküler ölüme neden olduğu anlamına gelmemektedir** . Popüler diyetlerin kalp ve genel sağlık üzerine etkileri hakkında değerlendirme yapabilmek için daha çok çalışmaya ihtiyaç vardır.



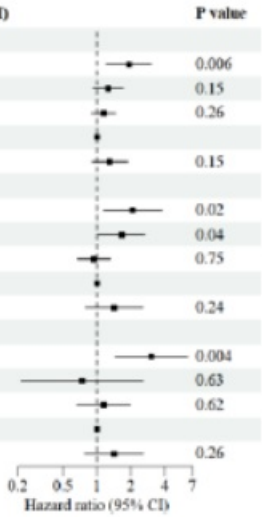

**(A) All-cause mortality**

| Eating duration | Event/N | Hazard ratio (95% CI) | P value |
|---|---|---|---|
| Overall sample | | | |
| <8 h | 85/414 | 1.26 (0.91-1.74) | 0.16 |
| 8-<10 h | 280/1492 | 1.14 (0.93-1.39) | 0.21 |
| 10-<12 h | 791/4832 | 1.05 (0.92-1.20) | 0.44 |
| 12-16 h | 1480/11831 | Reference | |
| >16 h | 161/1509 | 0.99 (0.78-1.25) | 0.91 |
| People with CVD | | | |
| <8 h | 28/45 | 1.04 (0.65-1.67) | 0.86 |
| 8-<10 h | 105/191 | 1.38 (0.99-1.91) | 0.06 |
| 10-<12 h | 265/572 | 1.01 (0.82-1.23) | 0.94 |
| 12-16 h | 485/1207 | Reference | |
| >16 h | 52/146 | 1.08 (0.76-1.52) | 0.67 |
| People with cancer | | | |
| <8 h | 13/30 | 0.94 (0.53-1.68) | 0.84 |
| 8-<10 h | 66/146 | 1.07 (0.75-1.51) | 0.71 |
| 10-<12 h | 207/552 | 1.04 (0.84-1.29) | 0.72 |
| 12-16 h | 377/1308 | Reference | |
| >16 h | 38/166 | 0.70 (0.46-1.05) | 0.09 |



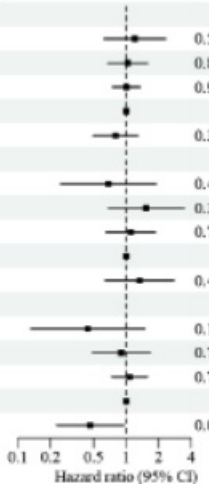

**(B) Cardiovascular mortality**

| Eating duration | Event/N | Hazard ratio (95% CI) | P value |
|---|---|---|---|
| Overall sample | | | |
| <8 h | 31/414 | 1.91 (1.20-3.03) | 0.006 |
| 8-<10 h | 82/1492 | 1.25 (0.92-1.71) | 0.15 |
| 10-<12 h | 252/4832 | 1.15 (0.90-1.46) | 0.26 |
| 12-16 h | 423/11831 | Reference | |
| >16 h | 52/1509 | 1.30 (0.91-1.87) | 0.15 |
| People with CVD | | | |
| <8 h | 17/45 | 2.07 (1.14-3.78) | 0.02 |
| 8-<10 h | 42/191 | 1.66 (1.03-2.67) | 0.04 |
| 10-<12 h | 99/572 | 0.95 (0.68-1.33) | 0.75 |
| 12-16 h | 186/1207 | Reference | |
| >16 h | 24/146 | 1.42 (0.79-2.57) | 0.24 |
| People with cancer | | | |
| <8 h | 5/30 | 3.04 (1.44-6.41) | 0.004 |
| 8-<10 h | 11/146 | 0.74 (0.21-2.58) | 0.63 |
| 10-<12 h | 52/552 | 1.15 (0.66-1.98) | 0.62 |
| 12-16 h | 97/1308 | Reference | |
| >16 h | 14/166 | 1.42 (0.77-2.59) | 0.26 |



**(C) Cancer mortality**

| Eating duration | Event/N | Hazard ratio (95% CI) | P value |
|---|---|---|---|
| Overall sample | | | |
| <8 h | 19/414 | 1.20 (0.62-2.32) | 0.58 |
| 8-<10 h | 57/1492 | 1.03 (0.67-1.59) | 0.88 |
| 10-<12 h | 169/4832 | 1.00 (0.75-1.35) | 0.97 |
| 12-16 h | 357/11831 | Reference | |
| >16 h | 41/1509 | 0.80 (0.50-1.29) | 0.36 |
| People with CVD | | | |
| <8 h | 4/45 | 0.69 (0.25-1.90) | 0.47 |
| 8-<10 h | 14/191 | 1.53 (0.68-3.44) | 0.30 |
| 10-<12 h | 44/572 | 1.10 (0.66-1.86) | 0.71 |
| 12-16 h | 86/1207 | Reference | |
| >16 h | 12/146 | 1.33 (0.64-2.78) | 0.44 |
| People with cancer | | | |
| <8 h | 3/30 | 0.44 (0.13-1.49) | 0.19 |
| 8-<10 h | 24/146 | 0.90 (0.49-1.66) | 0.74 |
| 10-<12 h | 65/552 | 1.08 (0.73-1.59) | 0.70 |
| 12-16 h | 114/1308 | Reference | |
| >16 h | 14/166 | 0.47 (0.23-0.95) | 0.04 |




**Referans**

American Heart Association Epidemiology and Prevention|Lifestyle and Cardiometabolic Health Scientific Sessions 2024, Abstract P192