

Tabelle: Ausgewählte Studien zu Langzeit- und Kurzeiteffekten

Studie	Design	Population	Exposition	Outcome	Art des Effekts	Wesentliche Ergebnisse
American Cancer Society (ACS) Studie	Kohortenstudie	Ca. 550.000 Erwachsene in 154 Städten	TSP, grobe Partikel, PM _{2.5}	Mortalität	Langzeit	Adjustierte Relative Risiken (95% Konfidenzintervall) bezogen auf eine Veränderung von 10 µg/m ³ PM _{2.5} : Gesamt mortalität RR = 1,06 (1,02-1,11) Kardiopulmonale Mortalität RR = 1,09 (1,03-1,16) Lungenkrebs RR = 1,14 (1,04-1,23)
Harvard Six Cities Studie	Kohortenstudie	Rund 8.000 Erwachsene	TSP, PM _{2.5}	Mortalität	Langzeit	Mortalität in der am stärksten durch PM _{2.5} belasteten Stadt um 26% höher im Vergleich zu der am geringsten belasteten Stadt; Gesamt mortalität RR = 1,42 (95% CI 1,16-2,01) für 50 µg/m ³ PM ₁₀ RR = 1,31 (95% CI 1,11-1,68) für 25 µg/m ³ PM _{2.5}
Adventist Health Study of Smog (AHSMOG)	Kohortenstudie	6.300 Erwachsene	PM ₁₀ , PM _{2.5}	Mortalität	Langzeit	Erhöhtes Risiko für Sterblichkeit an koronarer Herzkrankheit durch PM _{2.5} und geringer durch PM ₁₀ ; Erhöhtes Risiko für Lungenkrebs bei Männern (RR 5,2 (95%CI 1,9-13,9) bezogen auf PM ₁₀ IQR 24 µg/m ³
Netherlands Cohort Study on Diet and Cancer	Kohortenstudie	5.000 Erwachsene	Black smoke	Mortalität	Langzeit	Signifikante Assoziation des Wohnens an einer befahrenen Straße mit der kardiopulmonalen Mortalität (RR 1,95, 95% CI 1,09-3,52)
Studie zu Säuglingssterblichkeit und Partikelbelastung in den USA	Kohortenstudie	4 Millionen Kinder	PM ₁₀	Mortalität	Langzeit	Adjustierte Odds Ratios (95% CI) der Gruppe hoch exponierter (40-69 µg/m ³ PM ₁₀) versus gering exponierter (12-28 µg/m ³ PM ₁₀) Kinder Gesamte post-neonatale Mortalität 1,10 (1,04-1,16) normalgewichtige Neugeborene: respiratorische Mortalität 1,40 (1,05-1,85) SIDS 1,26 (1,14-1,39)

Tabelle Anlage 3 (fortgesetzt)

Studie	Design	Population	Exposition	Outcome	Art des Effekts	Wesentliche Ergebnisse
National Morbidity, Mortality, and Air Pollution Study (NMMAPS)	Zeitreihenanalyse	20 Großstädte mit einer Bevölkerung von rund 50 Millionen	PM ₁₀	Mortalität	Kurzzeit	Zunahme der Gesamtmortalität um 0,5% bezogen auf einen Anstieg um 10 µg/m ³ PM ₁₀ Zunahme der kardiovaskulären und respiratorischen Mortalität um 0,7%
APHEA	Zeitreihenanalyse	6 westeuropäische Städte mit einer Bevölkerung von rund 11 Millionen	PM ₁₀	Mortalität	Kurzzeit	Zunahme der Gesamtmortalität um 0,4% bezogen auf einen Anstieg um 10 µg/m ³ PM ₁₀
Harvard Six City Diary Study	Zeitreihenanalyse	Rund 1.800 Kinder	PM _{2.5}	Morbidität	Kurzzeit	Zunahme respiratorischer Symptome, bezogen auf 15 µg/m ³ PM _{2.5} OR 1,29 (95% CI 1,06-1,57)