Dr. Stephanie L. Schmit a kolektiv z USC Norris Comprehensive Cancer Center na University of Southern California v Los Angeles v Californii, Department of Preventive Medicine na Keck School of Medicine na University of Southern California v Los Angeles v Californii, Department of Community Medicine and Epidemiology na Carmel Medical Center v Haifě v Israeli, Clalit Health Services National Cancer Control Center v Haifě v Israeli a Bruce Rappaport Faculty of Medicine na Technion-Israel Institute of Technology v Haifě v Israeli zkoumali spojitost spotřeby kávy a rizika kolorektální rakoviny u 5145 případů a 4097 kontrol ze studie MECC (Molecular Epidemiology of Colorectal Cancer) – populační studie case-control v severním Izraeli. Zkoumali rovněž spojitost s typem kávy, místem rakoviny (colon a rectum) a etnickou skupinou (aškenazi 61,3%, sefardi 21,4% a arabové 13,5%). Data o kávě byla získána pohovorem pomocí validovaného dotazníku o semikvantitativní frekvenci potravy. Spotřeba kávy byla spojena s 26% bodovým snížením rozvoje kolorektální rakoviny (OR (pijáci vs. nepijáci) 0,74; 95% CI 0,64 až 0,86; p < 0,001). Inverzní spojitost byla rovněž pozorována u bezkofeinové kávy samotné (OR 0,82; 95% CI 0,68 až 0,99; p = 0,04) a u spařované kávy (OR 0,82; 95% CI 0,71 až 0,94; p = 0,004). Započítání celkové denní spotřeby tekutin vedlo k podobným nálezům (OR 0,80; 95%CI 0,68 až 0,93; p = 0,005), stejně jako započítání celkové spotřeby kalorií (OR 0,74; 95% CI 0,63 až 0,86; p < 0,001). Zvýšení spotřeby kávy bylo spojeno s nižšími body rozvoje kolorektální rakoviny. Ve srovnání s < 1 šálkem/den byla množství 1 až < 2 šálky/den (OR 0,78; 95% CI 0,68 až 0,90; p < 0,001), 2 až 2,5 šálku/den (OR 0,59; 95% CI 0,51 až 0,68; p < 0,001) a > 2,5 šálku/den (OR 0,46; 95% CI 0,39 až 0,54; p < 0,001) spojena se signifikantně nižšími body kolorektální rakoviny (ptrend < 0,001) a trend pro odpověď na dávku byl statisticky signifikantní pro colon i rectum i pro aškenazi a sefardi. Arabové hlásili nejvyšší spotřebu průměrně 3,3 šálku/den, sefradi 2,1 a aškenazi 1,8. Limitací je nedostatek standardizace velikosti šálku.
Případy ve srovnání s kontrolami byly lehce mladší, méně užívaly statiny nebo nízkodávkový aspirin, méně kouřily, méně sportovaly a méně jedly 5 nebo více dávek zeleniny na den. Případy rovněž hlásily silnější rodinnou historii kolorektální rakoviny.

Zdroj: Cancer Epidemiol Biomarkers Prev; 25(4); 634–9