



Bewiesen: Nachtfluglärm schädigt das Gefäßsystem

Wie Fluglärm den Blutdruck erhöhen und Herzinfarkte oder Schlaganfälle auslösen kann, hat jetzt eine Studie an der Universitätsklinik Mainz (T. Münzel et al.) exakt nachgewiesen. Dazu wurden 75 gesunde Männer während des Schlafs mal 30, mal 60 simulierten Nachtflügen mit einem durchschnittlichen Lärmpegel von 60 Dezibel ausgesetzt. Der Fluglärm steigerte die Aktivität des Stresshormons Adrenalin und verschlechterte signifikant die mit hoch auflösenden Ultraschallgeräten gemessene Gefäßfunktion. Mit Zunahme der Fluggeräusche nahm die Erweiterungsfähigkeit der Arterien ab, es entwickelte sich eine endotheliale Dysfunktion. Vitamin C korrigierte die Gefäßschädigung, was auf oxidativen Stress als wesentliche Ursache hindeutete. Ein Gewöhnungseffekt war nicht zu verzeichnen. Vielmehr nahm das Ausmass der Gefäßsschäden nach mehreren Beschallungen eher zu.

Quelle: Pressemitteilung der Universitätsmedizin Mainz vom 3. 7. 2013

Verdauungsprodukt kündigt Herzinfarkt und Apoplex an

Drohende kardiovaskuläre Ereignisse lassen sich beim Fehlen anderer Risikosignale durch den Anstieg der Blutspiegel eines chemischen Nebenprodukts voraussagen, das bei der Verdauung von Lecithin durch Darmbakterien entsteht. Erhöhte Konzentrationen dieses Produkts namens TMAO (Trimethylamin N-Oxid) waren einer US-amerikanischen Studie zufolge unabhängig von anderen Risikofaktoren und Bluttestergebnissen mit einem erhöhten Risiko schwerwiegender kardiovaskulärer Ereignisse wie Tod, Herzinfarkt oder Schlaganfall in den folgenden drei Jahren assoziiert (W. H. Wilson Tang et al.). An der Studie teilgenommen hatten 4007 Patienten, die nach einer elektiven Koronarangiographie drei Jahre lang beobachtet wurden. Dass bei der TMAO-Produktion Darmbakterien eine wesentliche Rolle spielen, konnte durch eine Lecithin enthaltende Testmahlzeit (zwei hart gekochte Eier) nachgewiesen werden. Wurden die Darmbakterien durch kurze Antibiotikagabe unterdrückt, bildete sich kein zusätzliches TMAO.

Quelle: N Engl J Med 2013; 368: 1575-1584

Vorhofflimmern: Ein dicker Bauch erhöht das Schlaganfallrisiko

Männer mit Vorhofflimmern tun gut daran, auf ihre Figur zu achten. Einer dänisch-britischen Prospektivstudie zufolge (Thure Filskov Overvad et al.) erhöht Adipositas nicht nur das Risiko für Vorhofflimmern, sondern auch das für schwerwiegende Folgen. 3135 Patienten mit neu aufgetretenem Vorhofflimmern, darunter 2025 Männer, waren rund fünf Jahre lang beobachtet worden. Bei den übergewichtigen und adipösen Patienten kam es im Vergleich zu normalgewichtigen nach Berücksichtigung der Risikofaktoren um 21 bzw. 31 Prozent häufiger zu ischämischem Schlaganfall, Thromboembolie oder Tod. Betroffen waren allerdings nur Männer. Für sie war ein BMI um 23 kg/m² mit der günstigsten Prognose verbunden, für Frauen dagegen war die Prognose bei normalem BMI am ungünstigsten.

Quelle: Am J Medicine 2013 online 18. April

EMA: Diclofenac nicht weniger riskant als COX-2-Hemmer

Nach Überprüfung aller publizierten und nicht publizierten Daten ist das Pharmacovigilance Risk Assessment Committee (PRAC) der europäischen Arzneimittelagentur EMA zu dem Schluss gelangt, dass Diclofenac nicht weniger Risiken birgt als selektive COX-2-Hemmer. Dies gilt insbesondere dann, wenn es langfristig oder hochdosiert (150 mg) eingesetzt wird. Bei Beachtung der notwendigen Vorsicht zur Minimierung thromboembolischer Ereignisse indes übersteigt der Nutzen des Medikaments die Risiken, hiess es. Patienten mit schweren Herz- oder Gefässleiden bzw. mit Herzattacke oder Schlaganfall in der Anamnese sollten laut PRAC kein Diclofenac verwenden. Für Risikopersonen mit erhöhtem Blutdruck oder Serumcholesterin, Diabetiker oder Raucher ist der Einsatz sorgsam abzuwägen und zu überwachen.

Quelle: European Medicines Agency (EMA) Pressemitteilung vom 14. Juni 2013

Rheumatoide Arthritis bedroht auch die Gefässe

Patienten mit rheumatoider Arthritis haben laut Prof. U. Müller-Ladner, Bad Nauheim, ein doppelt so hohes Herzinfarkt- und Schlaganfallrisiko wie die übrige Bevölkerung, vergleichbar mit dem von Diabetikern. Verstärkt gefährdet sind bereits beschwerdefreie Menschen mit positivem Rheumafaktor-Test oder erhöhten rheumaspezifischen Antikörpern im Blut, die auf ein überaktives Immunsystem hinweisen. Eine frühzeitige konsequente Therapie mit modernen Antirheumatika ist deshalb dringend anzuraten, so Prof. E. Märker-Herman, Wiesbaden. Unbedingt verzichten sollten Rheumatiker auf das Rauchen, das die Entzündung fördert und die Wirksamkeit der Medikamente beeinträchtigt. Ausserdem müssen Blutdruck, Blutzucker und Blutfette in Schach gehalten werden.

Quelle: 119. Internistenkongress Wiesbaden, April 2013

EPIC-Studie: Weniger ischämische Herzkrankheit bei Vegetariern

Vegetarier sind tatsächlich herzgesünder. Dafür sprechen Befunde der EPIC-Studie (European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition) in Oxford. Von 44 561 in England und Schottland lebenden EPIC-Teilnehmern waren 34% Vegetarier. Während des Beobachtungszeitraums von im Mittel 11,6 Jahren traten 1519 Fälle von ischämischer Herzkrankheit auf, 169 davon verliefen tödlich. Vegetarier hatten dabei ein um 32% niedrigeres Risiko, und dies weitgehend unabhängig von BMI, Geschlecht, Alter, Rauchen und anderen kardialen Risikofaktoren. Mögliche Erklärungen für das bessere Abschneiden der Vegetarier bieten deren niedrigerer BMI, niedrigere Nicht-HDL-Cholesterinspiegel und ihr niedrigerer Blutdruck.

Quelle: Am J Clin Nutr, März 2013 ajcn.044073

Schlaganfallprophylaxe: ASS plus Clopidogrel lohnt sich

Nach einem leichten Schlaganfall oder TIA kann eine relativ kurze Behandlung mit Acetylsalicylsäure (ASS) plus Clopidogrel einen nachfolgenden Schlaganfall wirksamer verhüten als ASS allein. Bei der in China durchgeführten CHANCE-Studie (Clopidogrel in High-Risk Patients with Acute Nondisabling Cerebrovascular Events, Y. Wang et al.) wurden 5170 Patienten über 40 Jahre innerhalb von 24 Stunden nach den ersten Symptomen randomisiert. Die Behandlung erfolgte entweder mit Tagesdosen von 75 mg ASS – nach einer loading dose von 75–300 mg ASS – plus Placebo oder mit ASS plus Clopidogrel (einmalig 300 mg, dann 75 mg/Tag). Wegen des bei asiatischen Populationen relativ hohen Blutungsrisikos wurde ASS in der Kombi-Gruppe nach drei Wochen abgesetzt. Dennoch überlebten in diesem Kollektiv signifikant mehr Patienten ohne Schlaganfall 90 Tage (HR 0,69) als in der nur mit ASS behandelten Vergleichsgruppe. Blutungskomplikationen waren in beiden Gruppen gleich häufig. Ob sich die Ergebnisse auf die Verhältnisse in anderen Ländern übertragen lassen, wird noch diskutiert.

Quelle: Intern. Stroke Conference Febr. 2013 in Honolulu, Abstr. LB11

Omega 3-Fettsäuren können vor Vorhofflimmern schützen

Massvoller Konsum von Omega-3-Fettsäuren in Fisch senkt das Risiko für Vorhofflimmern. Das berichten dänische Wissenschaftler (T. A. Rix, Aalborg). Der Schutzeffekt folgte einer U-Linie. Höhere Dosen waren ebenso wenig wirksam wie zu niedrige. Rund 56 000 Dänen zwischen 50 und 64 Jahren ohne Vorhofflimmern in der Vorgeschichte waren im Mittel 13,6 Jahre lang beobachtet worden. 3425 von ihnen erkrankten an Vorhofflimmern. Das niedrigste Risiko bestand bei einem mittleren Konsum von 0,63 g Omega 3-Fettsäuren pro Tag.

Quelle: EUROPACE 2013, 24. Juni, Athen, Poster 636

Kalziumpräparate gefährden das Herz

Kalzium ist lebensnotwendig, zuviel aber schadet möglicherweise mehr als es nützt. Vor allem, wenn es in Form von Nahrungsergänzungsmitteln zugeführt wird, kann es die kardiovaskuläre Mortalität deutlich erhöhen. Eine der jüngsten Studien, die dies belegt, ist die von Wissenschaftlern des National Cancer Institute in Bethesda (Qian Xiao et al.), die 12 Jahre lang bei 388 000 Männern und Frauen im Alter von 50 bis 71 Jahren erhobene Daten auswertete. Ab einer Tagesdosis über 1000 mg in Tablettenform stieg das kardiovaskuläre Risiko um rund 20% an. Für Frauen ergab sich aus diesen wie aus anderen Erhebungen kein entsprechender Zusammenhang. Dem widerspricht inzwischen jedoch eine schwedische Prospektivstudie (K. Michaelsson et al., Uppsala) mit mehr als 61 400 Frauen und einer Beobachtungszeit von im Mittel 19 Jahren. Im Vergleich zu einer täglichen Kalzium-Aufnahme von 600–1000 mg/Tag, erhöhten Tagesdosen über 1400 mg die Gesamtmortalität und die kardiovaskulär bedingte Mortalität um 40 bzw. 50%. Die Sterblichkeit durch ischämische Herzkrankheit stieg sogar um mehr als das Zweifache. Geraten wird, auf Kalziumsupplementation zu verzichten und die Kalziumversorgung durch kalziumreiche Nahrungsmittel wie fettarme Molkeerprodukte, Bohnen und Blattgemüse sicherzustellen.

Quelle: JAMA Intern Med 2013 online; BMJ 2013, 346, 1228



Ehe ist Herzschutz

Wer nicht verheiratet ist oder allein lebt, riskiert eher als Verheiratete oder zumindest in einer Lebensgemeinschaft lebende Menschen, einen Herzinfarkt zu erleiden und daran zu sterben. Das legte eine finnische Registerstudie aus den Jahren 1993 bis 2002 nahe (A. Lammintausta et al.). 15 330 Fälle von akutem Koronarsyndrom bei Personen über 35 Jahre wurden erfasst. Unverheiratete Männer erwischte es um 58–66% und unverheiratete Frauen sogar um 60–65% häufiger als verheiratete. Nach der Hospitalisierung starben 51% der unverheirateten Männer innerhalb von 28 Tagen ebenso 43% der unverheirateten Frauen und 32% der Geschiedenen, von den erkrankten Ehefrauen blieben hingegen nur 20%.

Quelle: Eur J Prevent Cardiol 2013; DOI:10.1177/2047487313475893