

Metformin für adipöse Schwangere?

Die prophylaktische Einnahme von Metformin reduziert bei adipösen Schwangeren die Gewichtszunahme während der Schwangerschaft sowie die Inzidenz von Präeklampsien. Keinen Einfluss hat sie jedoch auf das Geburtsgewicht des Neugeborenen.

Letzteres war der primäre Endpunkt einer kürzlich im New England Journal of Medicine publizierten Doppelblindstudie mit 400 nicht diabetischen Schwangeren mit einem BMI über 35. Die Teilnehmerinnen hatten zwischen der 12. und 18. Woche eine Therapie mit 3g/d Metformin bis zur Entbindung eingenommen.

Die mittlere Gewichtszunahme hatte 4,6kg unter Verum und 6,3kg unter Placebo betragen. Die Präeklampsie-Inzidenzen beliefen sich auf 3% und 11,3%. Keinen Einfluss hatte die Metformin-Einnahme auf die Häufigkeit des Gestationsdiabetes sowie auf die Rate von Geburtskomplikationen.

Die Autoren betonen, dass bisher weder für diätetische noch für Lebensstilinterventionen irgendein positiver Effekt auf relevante Endpunkte bei stark übergewichtigen Schwangeren nachgewiesen werden konnten.

Quelle: A. Syngelaki, et al.; N Engl J Med 2016; 434–443

Körperliche Belastung im Beruf und Hypertonie potenzieren KHK-Risiko

Patienten mit Bluthochdruck riskieren eine beschleunigte KHK-Entwicklung, wenn sie sich im Beruf körperlich stark belasten. Dies zeigt eindrucksvoll die prospektive Danish Nurse Cohort Study mit über 12000 Krankenschwestern.

In der Studie war bei den Pflegekräften evaluiert worden, wie stark sie sich im Rahmen ihrer Tätigkeit körperlich belasten, insbesondere durch das Heben und Umbetten von Patienten, aber auch die langen Wege und vieles Stehen.

Im Laufe einer 15jährigen Nachbeobachtung erkrankten 580 Frauen an KHK. Krankenschwestern mit starker körperlichen Beanspruchung, die ausgangs einen Bluthochdruck aufwiesen, hatten ein nahezu dreifach erhöhtes KHK-Risiko im Vergleich zu Kolleginnen, die sich mässig stark belasteten, aber normoton waren.

Offenbar potenzieren Hypertonie und körperliche Belastung das KHK-Risiko. Bei alleiniger körperlicher Arbeitsbelastung steigt die KHK-Häufigkeit um fünf pro 10000 Patientenjahre. Bei alleiniger Hypertonie steigt es um 15 pro 10000 Patientenjahre. Kommt beides zusammen, addiert sich das KHK-Risiko nicht wie erwartet auf 20 pro 10 000 Patientenjahre, sondern es potenziert sich auf 60 pro 10000 Patientenjahre.

Quelle: K. Allesoe, et al., European Journal of Preventive Cardiology 2016; doi: 10.1177/2047487316631681

Stent und OP bei asymptomatischer Karotis-Stenose gleichwertig

Bei hochgradigen asymptomatischen Karotisstenosen offerieren klassische Endarterektomie und interventioneller Stent vergleichbar gute Langzeitergebnisse, obgleich die periprozeduralen Komplikationen in der Stentgruppe ein wenig häufiger waren. Dies zeigen jetzt die 5-Jahren-Daten einer grossen Vergleichsstudie mit 1453 Patienten.

In der Studie hatten nach 30 Tagen in der Stentgruppe 3,8% und in der OP-Gruppe 3,4% der Patienten einen primären Endpunkt (Tod, Schlaganfall, Herzinfarkt) erlitten. Schlaganfälle oder Tod waren in der Stent-Gruppe (2,9% vs. 1,7%) tendenziell etwas häufiger.

Nach fünf Jahren indes war es bei 2,2% in der Stentgruppe und bei 2,7% in der OP-Gruppe zu einem ipsilateralen Schlaganfall gekommen. Bei der Mortalität gab es keine Unterschiede. Damit sind die Ergebnisse beider Verfahren sowohl nach einem Jahr als auch nach mehreren Jahren insgesamt vergleichbar gut. Sie müssen auch gut sein, ansonsten sollte man asymptomatischen Patienten den Eingriff nicht zumuten.

Quelle: K Rosenfield, et al.; N Engl J Med 2016; doi: 10.1056/NEJMoa1515706

Chronische Nackenschmerzen: was hilft?

Um zu klären, ob Alexander Technik oder Akupunktur als Zusatz zu üblicher Therapie in der Behandlung von chronischen unspezifischen Nackenschmerzen einen Effekt hätten, wurden in englischen Grundversorgerpraxen 517 Patienten mit einer medianen Beschwerdedauer von 6 Jahren randomisiert entweder mit Standardbehandlung alleine oder Standardbehandlung plus Alexander Technik (im Schnitt 14 Einzelsitzungen) oder Akupunktur (im Schnitt 10 Sitzungen) behandelt und deren Befinden mittels Northwick Park Questionnaire (NPQ) als primärer Endpunkt und Pain Self-Efficacy Scale Score (PSESS), Lebensqualität und Nebenwirkungen als sekundäre Endpunkte erfasst. Nach 12 Monaten war der NPQ nach Alexander Technik um 3.79 (CI, 0.91 – 6.66, P=0.010) Prozentpunkte (PP) resp. um 31% gegenüber Standardbehandlung alleine reduziert, nach Akupunktur um 3.92 (95% CI, 0.97 – 6.87, P=0.009) PP resp. um 32%. Der PSESS besserte in beiden Gruppen nach 6 und 12 Monaten hoch signifikant gegenüber Standardbehandlung. Relevante Nebenwirkungen wurden keine beobachtet.

Die Autoren schliessen, dass Akupunktur Sitzungen und Übungsstunden in Alexander Technik beide zu einer signifikanten Reduktion von chronischen Nackenschmerzen und assoziierter Behinderung verglichen mit Standardbehandlung nach einem Jahr führten. Gesteigertes Selbstvertrauen könnte den anhaltenden Effekt teilweise erklären.

► Dr. med. Hans Kaspar Schulthess

Quelle: Alexander Technique Lessons or Acupuncture Sessions for Persons With Chronic Neck Pain: A Randomized Trial. MacPherson H, BSc, PhD et al.: Ann Intern Med. 2015;163(9):653-662.