

NEWS

Aktuelle Meldungen



Moderater Alkoholkonsum: Auch nach Infarkt segensreich

Das regelmässige Gläschen in Ehren senkt nicht nur bei gesunden Menschen das KHK-Risiko und die Mortalität. Auch nach überstandenerm ersten Myokardinfarkt zeigte moderater Alkoholkonsum bei einer amerikanischen Studie protektive Eigenschaften (JK Pai et al., Boston). Die kardiovaskuläre Mortalität sank bei einem Alkoholkonsum zwischen 10 und 29,9 g pro Tag um 42%. Mehr als zwei Drinks täglich sollten es allerdings nicht sein. Wird die Tagesmenge von 30 g Alkohol überschritten, wendet sich das Blatt. Weitere Einschränkung: Für Patienten mit Vorderwandinfarkt erreichte die Risikosenkung keine statistische Signifikanz. Patienten mit normaler oder leicht herabgesetzter LVEF hingegen profitierten. An der Studie teilgenommen hatten 1818 Patienten der Health Professionals Follow-up Study (HPFS).

Quelle: Eur Heart J. 2011; doi_10.1093/eurheartj/ehr401

Vorhofflimmern: Erhöhte Gefahr für die Selbständigkeit im Alter

Vorhofflimmern kann verhängnisvolle Folgen sowohl für die körperliche als auch für die mentale Leistungsfähigkeit haben, wie kanadische Forscher (I. Marzona et al.) bei der post-hoc-Analyse zweier kontrollierter Studien (ONTARGET und TRANSCEND) feststellten. Erfasst wurden insgesamt 31'500 Patienten mit hohem kardiovaskulärem Risiko und einem mittleren Alter von 66,5 Jahren. 1016 von ihnen litten zu Beginn der Studie an Vorhofflimmern, während der 56 Beobachtungsmomente kamen 2052 weitere Fälle hinzu. Das Vorhofflimmern erhöhte das Risiko für kognitive Defizite (um 14%), Demenz (30%), den Verlust der Unabhängigkeit im Alltag (35%) sowie die Einweisung in Pflegeeinrichtungen (um 53%). Der beobachtete Zusammenhang galt für Patienten mit und ohne Schlaganfall sowie unabhängig von der Behandlung mit Antihypertensiva.

Quelle: CMAJ 2012, doi: 10.1503/cmaj.111173

Störungen der Schilddrüsenfunktion: Kardiovaskuläres Risiko steigt

Ob Über- oder Unterfunktion der Schilddrüse, beides erhöht offenbar auch bei geringer Ausprägung das Risiko kardiovaskulärer Ereignisse. Ein Studie aus der Schweiz (N. Rodondi et al., Bern) untersuchte den Zusammenhang zwischen subklinischer Hyperthyreose und kardiovaskulären Ereignissen anhand der Daten von 2188 Patienten aus 10 Kohortenstudien und fand eine klare Beziehung zu Vorhofflimmern, KHK, KHK- und Gesamtmortalität. Die Höhe des TSH-Spiegels korrelierte mit dem kardiovaskulären Risiko. Britische Autoren (S. Razvi et al.) kontrollierten 4735 Patienten, bei denen im Jahre 2001 eine subklinische Schilddrüsenunterfunktion diagnostiziert worden war, bis 2009. Die Hälfte davon wurde mit Levothyroxin behandelt. Bei Patienten unter 70 Jahren senkte die Behandlung das kardiovaskuläre Risiko, nicht allerdings im höheren Alter.

Quelle: Arch Int Med online 23 April 2012

FDA: Keine Aliskiren-Kombinationen mit ACE-Hemmern für Diabetiker

Diabetikern dürfen Antihypertensiva, die den Renin-Hemmer Aliskiren in Kombination mit ACE-Hemmern oder Angiotensin-Rezeptor-Blocker (ARBs) enthalten, nicht verschrieben werden, warnt die US-amerikanische Gesundheitsbehörde FDA (Food and Drug Administration). Unter dieser Kombination besteht bei ihnen die Gefahr von Nierenschädigung, Hypotonie und Hyperkaliämie. Vermieden werden sollten solche Kombinationen auch bei Patienten mit moderater bis schwerer Niereninsuffizienz. Grund für diese Warnung sind neue Erkenntnisse aus der Endpunktstudie ALTITUDE mit Aliskiren, die daraufhin abgebrochen wurde.

Quelle: FDA drug safety communication vom 20. April 2012

Kein Zusammenhang zwischen Zahnfleischentzündung, KHK und Atherosklerose

Der von der Laienpresse geschürten Sorge wegen eines vermeintlichen Zusammenhangs zwischen Parodontopathie und Atherosklerose, Herzerkrankungen und Schlaganfall ist die American Heart Association mit einer offiziellen Stellungnahme entgegengetreten (P. Lockhart et al.). Eingehende Literaturrecherchen hätten, wie es hiess, keinerlei wissenschaftlich haltbare Anhaltspunkte dafür geliefert, dass Zahnfleischentzündungen langfristig Atherosklerose oder Herzerkrankungen verursachen könnten. Geboten bleibt nach wie vor eine gute Oralhygiene, die jedoch auf das Risiko von Herzattacken oder Schlaganfall keinen Einfluss hat.

Quelle: Circulation 2012 online; doi:10.1161/CIR.0013e31825719f3

Kardiovaskuläres Risiko: Auf Harnsäurespiegel achten

Es lohnt sich, den Harnsäurespiegel im Auge zu behalten. Mehrere auf der Tagung der European Society of Hypertension (ESH) in London vorgestellte Studien sprechen für einen Einfluss auf Hypertonie, Diabetes und weitere kardiovaskuläre Risikofaktoren. Zwei Beispiele: Eine israelische Arbeitsgruppe (A. Leiba et al., Tal Hashomer) mass die Harnsäurespiegel von mehr als 100'000 Personen und stellte fest, dass – verglichen mit genetisch bedingt niedrigen Spiegeln – noch als „normal“ geltende Werte im Laufe von 10 Jahren mit einem um 50% erhöhten Hypertonierisiko einhergingen. Das Diabetesrisiko war doppelt so hoch wie im Kontrollkollektiv. Der Verdacht, dass die Harnsäure dabei eine ursächliche Rolle spielt, liegt nach Ansicht der Autoren nahe. Japanische Wissenschaftler um A. Yoshimura fanden in einer gross angelegten epidemiologischen Studie einen Zusammenhang zwischen Harnsäurespiegel und linksventrikulärer Hypertrophie. Bei Werten über 8 mg/dl war das Risiko selbst nach Berücksichtigung anderer potentieller Einflussfaktoren fast dreifach erhöht.

Quelle: J Hypertension 2012; 30 (e-Supplement A)

Blutdrucksenkung: Mortalitätsvorteil durch ACE-Hemmer

Antihypertensive Therapie mit einem ACE-Hemmer reduzierte im Vergleich zu anderen aktuellen Behandlungskonzepten ohne Einschluss von Hemmern des Renin-Angiotensin-Aldosteron-Systems (RAAS) die Gesamtmortalität im Laufe von vier Jahren um 10 Prozent. Das berichtete eine niederländische Arbeitsgruppe (L. C. van Vark et al., Rotterdam). ARBs dagegen hatten einen neutralen Effekt. Ausgewertet wurde eine Meta-Analyse von 20 kardiovaskulären Morbidität-Mortalität-Studien aus den Jahren 2000 bis 2011. Mindestens zwei Drittel der fast 160 000 erfassten Patienten waren Hypertoniker. 71 401 von ihnen hatten RAAS-Hemmer, die übrigen eine andere Therapie erhalten. Wie sich herausstellte, war der mortalitätssenkende Effekt ausschliesslich den ACE-Hemmern zuzuschreiben.

Quelle: Eur Heart J 2012; doi:10.1093/eurheartj/ehs075, April 2012

Kardiovaskuläre Prävention: Salz besteuern wie Tabakwaren?

Die generelle Senkung des Salzgehalts in Fertigprodukten um 10% sowie eine 40%ige Steuer auf salzhaltige Nahrungsmittel könnte die Sterberate durch Herz-Kreislaufkrankheiten in Entwicklungsländern kostengünstig um 3% reduzieren. Dies erklärte Dr. Thomas Gaziano, Harvard School of Medicine, Boston, bei einer Pressekonferenz anlässlich des Weltkongresses für Kardiologie in Dubai. Für eine weitere Verringerung um 3% könnten Screeningprogramme für Hypertoniker mit hohem Risiko sorgen. Verhindert würden gleichzeitig mehrere Millionen nichttödlicher Herzattacken und Schlaganfälle. Hypertonie ist weltweit alljährlich für 12,8% der Todesfälle und für 10% aller Ausgaben für die Gesundheitsfürsorge verantwortlich.

Quelle: World Congress of Cardiology 2012 in Dubai



Rosinen halten Blutdruck in Schach

Um eine Neigung zu leichtem Hypertonus (Prähypertonie) in den Griff zu bekommen, empfehlen amerikanische Wissenschaftler (H. E. Bays et al., University of Kentucky),

eine angenehme Routine: Rosinen als

Snack. Dank ihres Reichtums an Kalium, Faserstoffen, Tanninen und Antioxidantien gelten diese schon lange als blutdrucksenkender Geheimtip, ein Beweis dafür fehlte jedoch. Den haben die US-Amerikaner mit einer randomisierten Studie nun geliefert. 12 Wochen lang verzehrten 46 Männer und Frauen mit Prähypertonie dreimal täglich entweder eine Handvoll Rosinen oder einen anderen Snack mit gleichem Kaloriengehalt. Während dieser Zeit wurde der Blutdruck dreimal kontrolliert. Im Vergleich zu den Snacks reduzierten die Rosinen den systolischen Blutdruck statistisch signifikant um 4,8–7,2% bzw. 6–10,2 mmHg. Auch der diastolische Blutdruck hatte sich bei jeder Kontrolle verringert, wenngleich hier keine statistische Signifikanz erreicht wurde. In der Kontrollgruppe zeigten sich keine wesentlichen Veränderungen der Blutdruckwerte.

Quelle: J Am Coll Cardiol 2012; 59:1721



KHK-Patienten: Unter Statintherapie seltener depressiv

Herzpatienten, die mit Statinen behandelt werden, erkranken seltener als Vergleichspatienten an Depressionen, wie eine prospektive Kohortenstudie ergab (C. Otte et al.). 965 ambulante KHK-Patienten wurden dabei sechs Jahre lang beobachtet. Schon zu Beginn der Studie litten die 629 von ihnen, die unter Statintherapie standen, seltener unter Depressionen als der Rest (17% vs. 24%). Im Laufe der Studie war ihr Risiko um 38% niedriger als bei Patienten ohne Statinbehandlung. In wie weit Statine tatsächlich Depressionen verhüten, muss noch untersucht werden.

Quelle: J. Clin. Psychiatry, doi:10.4088/JCP.11m07038