

Sonnenbaden doch gesund?



Es ist paradox und noch immer ungeklärt: Wer sich oft und ausgiebig sonnt, hat einerseits eine höhere Lebenserwartung als diejenigen, die die Sonne meiden. Andererseits erhöht eine häufige und starke Sonnenbestrahlung das Hautkrebsrisiko.

Eine schwedische Langzeitstudie hat jetzt ergeben, dass die Sterberate von Frauen, die sich nicht gerne der Sonne aussetzen, deshalb höher ist, weil sie häufiger an Herz-Kreislauf-Erkrankungen und anderen Krankheiten – außer Krebs – sterben. Extreme Sonnenanbeterinnen leben also insgesamt im Schnitt länger, haben aber ein erhöhtes Krebsrisiko.

Erst wenn Nutzen und Risiken des Sonnenbadens genauer abgewogen werden können, seien konkrete Empfehlungen zu Häufigkeit und Dauer möglich, schreiben die Forscher im „Journal of Internal Medicine“ (DOI: 10.1111/joim.12496).

Die Forscher vom Karolinska Institut, Stockholm, werteten Daten von 29.518 schwedischen Frauen aus,

die zu Beginn der Studie zwischen 25 und 64 Jahre alt waren. Über 20 Jahre dokumentierten die Mediziner sämtliche Sterbefälle. Dabei teilten sie die Todesursachen in drei Kategorien ein: Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebs und andere Ursachen. Das Ausmaß der Sonnen-

Frauen, die sich am wenigsten der Sonne aussetzten, starben ein halbes bis zwei Jahre früher als die anderen.

exposition wurde erfragt: Wie oft sonnen Sie sich im Sommer? Wie oft nehmen Sie auch im Winter Sonnenbäder, zum Beispiel beim Urlaub in den Bergen? Wie häufig nutzen Sie ein Solarium? Wie oft im Jahr verreisen Sie zum Schwimmen und Sonnenbaden?

Zusätzlich gaben die Frauen Auskunft über andere Aspekte ihres Lebensstils, insbesondere über den Tabakkonsum.

Erstaunlicherweise erwies sich das Rauchen als ähnlich starker Risikofaktor wie die extreme Sonnenflucht. So hatten 60-jährige Raucherinnen, die sehr häufig sonnenbäderten, eine um zwei Jahre längere Lebenserwartung als gleichaltrige Raucherinnen, die die Sonne meideten.

Insgesamt starben die Frauen, die sich am wenigsten der Sonne ausgesetzt hatten – das waren 5,8 Prozent aller Probandinnen – ein halbes bis 2,1 Jahre früher als die anderen. Dabei war Krebs als Todesursache von geringerer Bedeutung.

Da es sich um eine Beobachtungsstudie handelt, können die Ergebnisse keine ursächlichen Beziehungen nachweisen. Die Forscher vermuten aber, dass sich die durch starke Sonnenbestrahlung der Haut verstärkte Produktion von Vitamin D auf verschiedene Weise positiv auswirken könnte.

Quelle: wissenschaft aktuell

Herzinsuffizienz: Daumen hoch für **Fixkombi**

Für die Fixkombi **Sacubitril** und **Valsartan** (Entresto®) sieht das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) einen Hinweis für einen beträchtlichen Zusatznutzen. Verglichen wurde die Fixkombi mit ACE-Hemmern (Enalapril®), jeweils unterstützt von Betablockern, in einer randomisierten kontrollierten Studie (doi:10.1093/eurjhf/hft052). Da es zu weniger kardiovaskulären Todesfällen gekommen sei, falle auch die Gesamtsterblichkeit bei Therapie mit der Fixkombi niedriger aus, begründet das IQWiG. Zudem komme es auch zu weniger Klinikeinweisungen aufgrund der Herzschwäche, aber nur bei Patienten mit niedrigerem Schweregrad (NYHA-Klasse I und II). Bei der gesundheitsbezogenen Lebensqualität erkennt das Institut lediglich einen Anhaltspunkt für einen geringen Zusatznutzen gegenüber der Vergleichstherapie. Hingegen schneide die Kombi in einem Endpunkt schlechter ab als Enalapril®: bei Hypotonie. Dies zähle aber zu den nicht schweren Nebenwirkungen, so das IQWiG. Nicht abschließend interpretieren konnte es die Daten für schwere unerwünschte Ereignisse und aufgrund dessen Abbruch der Behandlung. Denn hier seien auch Folgekomplikationen oder Symptome der Erkrankung mit erfasst worden. Es gebe aber keine Anzeichen, dass Sacubitril/Valsartan hier einen höheren Schaden verursachen könnte. Im Juni soll der GBA über den Zusatznutzen entscheiden.