

AKTUELLES VOM „HERZ“

Die **hausärztliche Kardiologie** ist weit weg vom Katheterlabor und damit weniger spektakulär, dafür aber vor allem in Sachen Prävention sehr wichtig.



Auch beim diesjährigen europäischen Kardiologenkongress (26.–30.8.2017 in Barcelona) wurden Studienergebnisse vorgestellt, die für die tägliche Praxis durchaus relevant sind.

*Dr. med. Peter Stiefelhagen,
Starnberg*

Bessere Infarktprognose auch für Frauen



Nicht nur Männer, sondern auch Frauen mit einem akuten Infarkt profitieren bzgl. Krankenhausmortalität von den großen Fortschritten in der Kardiologie. Dies zeigen die Daten einer Registerstudie von insgesamt über 51.000 Infarktpatienten (STEMI + NSTEMI), die zwischen 1997 und 2016 in einem Schweizer Hospital behandelt wurden.

Was die Therapie (PCI und Medikamente) betrifft, so haben sich die früher beobachteten Unterschiede in den letzten Jahren fast vollständig aufgehoben. Kurzum, bei der Behandlungsqualität gibt es heute keine geschlechtsspezifischen Unterschiede mehr. Auch was die Prognose betrifft, so haben sich die früher bestanden z.T. großen Unterschiede weitgehend nivelliert. Während 1997 die intrahospitale STEMI-Mortalität bei Frauen noch 18,3 Prozent betrug im Vergleich zu Männern mit 9,8 Prozent, so sind die Vergleichszahlen heute 6,9 Prozent bei Frauen vs. 5,5 Prozent bei Männern. Beim NSTEMI verstarben 1997 11,0 Prozent der Frauen, aber nur 7,1 Prozent der Männer im Krankenhaus, heute sind es 3,6 Prozent vs. 2,1 Prozent (Dragana Radovanovic, Zürich).

Zu viel Kochsalz führt zur Herzinsuffizienz

Eine erhöhte Kochsalzzufuhr erhöht bekanntlich den Blutdruck und ist darüber hinaus auch ein unabhängiger Risikofaktor für die KHK und den Schlaganfall. Die von der WHO empfohlene Höchstmenge von 5 g Kochsalz täglich wird aber von den meisten Menschen überschritten. Physiologisch notwendig sind nur 2 bis 3 g täglich. Doch welchen Einfluss hat eine vermehrte Kochsalzzufuhr auf die Herzfunktion, genauer gefragt, fördert eine solche die Manifestation einer Herzinsuffizienz?

Dieser Frage wurde im Rahmen einer großen Kohortenstudie bei 4.630 Probanden nachgegangen. Es ergab sich eine direkte Korrelation zwischen der Menge an Kochsalz und dem Herzinsuffizienz-Risiko.

Dieses war bei einer täglichen Kochsalzzufuhr bis zu 11 g um den Faktor 1,45 erhöht und stieg auf das 1,75-fache bei einer Aufnahme von bis 14 g und zwar unabhängig von Blutdruck, BMI und Cholesterin-Wert.



PCI: Die Dünnen sind das Problem

Übergewicht gilt als Risikofaktor für vieles, auch für kardiale Erkrankungen, insbesondere die KHK. Doch wie sieht es mit dem Risiko bei einer PCI (perkutane koronare Intervention) aus? Steigert Übergewicht die Komplikationsrate bzw. das Sterberisiko und sind häufiger Rehospitalisierungen erforderlich?

Um diese Frage beantworten zu können, wurden die Daten von insgesamt 430.000 Patienten ausgewertet, die sich einer Koronarangiographie unterzogen hatten. Überraschenderweise waren nicht die Übergewichtigen, sondern die Untergewichtigen das eigentliche Problem. Während Übergewicht bzw. Adipositas das Outcome nicht negativ beeinflussten, waren die Mortalität des Eingriffs und auch die Rehospitalisierungsrate und somit auch die Kosten bei Untergewichtigen deutlich höher.



Wie gesund ist die Ehe?

Das Thema „Ehe und Gesundheit“ ist heikel. Die Ergebnisse entsprechender Studien mit denen psychosoziale Einflüsse auf das kardiovaskuläre Risiko untersucht werden, sind ja bekanntlich nicht „konsistent“, wie es in der akademischen Umgangssprache heißt. Und egal was bei solchen Untersuchungen auch heraus kommt, kritisch hinterfragt wird es immer. So sucht sich jeder das für ihn Passende heraus.

Jetzt wurde das Thema erneut im Rahmen einer groß angelegten Studie aufgegriffen. Dabei wurden die Daten von über einer Million Patienten mit Hypertonie, Hyperlipidämie, Typ 2-Diabetes bzw. ACS über einen Zeitraum von 14 Jahren ausgewertet. Dabei zeigte sich, dass Verheiratete in der Tat länger leben und es ihnen, wie es böse Zungen behaupten, nicht nur so vorkommt. Dies gilt unabhängig vom Krankheitsbild, wobei die Risikoreduktion zwischen 10 Prozent und 16 Prozent betrug. Dagegen hatten Verwitwete bzw. Geschiedene ein ähnliches Sterberisiko wie Singles. Doch Verwitwete starben früher als Verheiratete, lebten aber etwas länger als Singles. Dies spricht für die Nachhaltigkeit der kardioprotektiven Wirkung der Ehe.

Fotos: Jacob Ammentorp Lunci, refresh(PIX), Fotolia - pandavector



NOTIZEN

Automatischer externer Defibrillator rettet Leben

Der akute Herztod ist eine der gefährlichsten Ereignisse bei sportlichen Aktivitäten. Betroffen sind nicht nur Patienten mit einer bekannten strukturellen Herzerkrankung sondern auch vermeintlich gesunde Sportler mit einer bisher nicht bekannten Herzerkrankung. Deshalb ist es sinnvoll, gerade Fitnesscenter mit einem automatischen externen Defibrillator (AED) auszustatten.

Ein Vergleich von Fitnessstudios mit und ohne Defibrillator zeigt, dass sich eine solche Investition durchaus lohnt. Von den 26 Fällen mit einem akuten Herztod ereigneten sich 15 (58 Prozent) in einem Fitnessstudio mit einem Defibrillator. Dabei vergingen nur 3,3 Minuten bis zur Defibrillation im Vergleich zu 7,3 Minuten, wenn kein Defibrillator zur Verfügung stand. Dies führte auch zu einem deutlich besseren klinischen Outcome: Bei Einsatz des AED überlebten 93 Prozent ohne neurologisches Defizit, ohne AED dagegen nur 9 Prozent ($p < 0,001$). Die Autoren schätzen, dass nur 19 AED erforderlich sind, um ein Leben zu retten oder ein schweres neurologisches Defizit zu verhindern.

Dunkle Schokolade mit Olivenöl

Wenn es darum geht, den Einfluss von bestimmten Ernährungsfaktoren auf das kardiovaskuläre Risiko zu untersuchen, sind der Fantasie der Wissenschaftler keine Grenzen gesetzt. Bekannt ist, dass dunkle Schokolade wegen des hohen Gehalts an Flavonoiden kardioprotektiv wirkt, wobei vor allem die

Kakao-Bestandteile von Bedeutung sind. Als Wirkprinzip wird die vermehrte Freisetzung von endothelialen Progenitor-Zellen aus dem Knochenmark diskutiert, die als Reparaturmechanismen bei der Arteriosklerose fungieren und die Endothelfunktion bei Patienten mit kardiovaskulären Risikofaktoren günstig beeinflussen, also vor einer endothelialen Dysfunktion schützen. Auch reines Olivenöl und Äpfel sind aus kardialer Sicht günstig und zwar wegen ihres hohen Gehalts an Polyphenolen. Auf der Suche nach dem aus kardialer Sicht idealen Nahrungsmittel ist es deshalb naheliegend, die dunkle Schokolade mit Äpfeln oder Olivenöl anzureichern.

Die wissenschaftliche Analyse nach einem zweiwöchigen Genuss eines solchen sicherlich etwas geschmacklich gewöhnungsbedürftigen Produkts ergab eine eindeutige Überlegenheit von Olivenöl als Beimischung für die Schokolade. Unter der mit Olivenöl angereicherten Schokolade stieg das HDL-Cholesterin und der diastolische Blutdruck sank leicht. Die Anreicherung mit Äpfeln führte dagegen zu einem Anstieg des LDL-Cholesterins und zu einer leichten Abnahme der Triglyceride. Entscheidender aber dürfte sein, dass der Genuss von Olivenöhlaltiger Schokolade zu einer vermehrten Freisetzung von endothelialen Progenitor-Zellen führte, nicht aber der Zusatz von Äpfeln.

