

Longitudinalstudie über fünf Jahre

Kommt der Hörsturz von den Antidepressiva?

Die Einnahme von Antidepressiva geht laut taiwanesischen Forschern möglicherweise mit einem erhöhten Hörsturzrisiko einher. Dabei stieg das Risiko mit der Zahl der eingenommenen Substanzklassen.

Die Ätiologie und Pathogenese des Hörsturzes sind nach wie vor weitgehend unklar. Als mögliche Auslöser werden unter anderem Medikamente diskutiert. Seit in Tierstudien nachgewiesen wurde, dass Hörschäden mit der Modulation serotonerger Signalwege zusammenhängen, stehen insbesondere Antidepressiva, welche auf den Serotoninstoffwechsel Einfluss nehmen, unter Verdacht.

Forscher vom National Defense Medical Center in Taipeh haben diesen Zusam-

menhang in einer Longitudinalstudie mit rund 1,3 Millionen erwachsenen Teilnehmern untersucht. Von diesen hatten 218.466 zwischen Januar 2001 und Dezember 2010 Antidepressiva verschrieben bekommen. Die restlichen 1.116.518 dienten als Kontrollen. Beobachtet wurden die Teilnehmer jeweils über fünf Jahre.

Risiko für alle Substanzklassen erhöht

Wie Pei-Xun Zhong und seine Kollegen zeigen konnten, war die Wahrscheinlichkeit für einen Hörsturz im Studienzeitraum bei Einsatz von Antidepressiva insgesamt um 36% größer als in der Vergleichsgruppe, und zwar nach Berücksichtigung von Begleiterkrankungen. Der Zusammenhang galt für alle untersuch-

ten Substanzklassen und war für Männer und Frauen in etwa gleich.

Je mehr verschiedene Substanzen eingenommen wurden, desto größer war die Gefahr, einen Hörsturz zu erleiden. Bei vier verschiedenen Substanzklassen war das Risiko doppelt so hoch wie ohne jegliches Antidepressivum, bei drei Substanzen war es um 80% höher, bei zwei um 37%.

Ein Kausalzusammenhang lässt sich durch die vorliegenden Daten nicht belegen. Die Autoren bleiben auch die zugrundeliegenden Pathomechanismen schuldig. Nach Zhong et al. wäre es z.B. möglich, dass die Serotoninmodulation die Weiterleitung akustischer Signale hemmt.

Dr. Elke Oberhofer

<https://doi.org/10.1093/ije/dyab023>

Besonders bei Frauen

Nächtliche Weckreaktionen gehen mit erhöhtem Sterberisiko einher

Wenn der Anteil unbewusster Weckreaktionen (Arousals) während des Nachtschlafs eine bestimmte Grenze übersteigt, ist das mit einem erhöhten Risiko für kardiovaskuläre und Gesamt mortalität assoziiert. Dabei ist die Assoziation bei Frauen stärker ausgeprägt als bei Männern.



Häufige nächtliche Aufwachphasen schaden der Gesundheit.

In die Studie von Dr. Sobhan Salari Shahrababaki, Adelaide, und seinem Team wurden mehr als 8.000 Patienten aus drei Kohorten einbezogen, die nachts mithilfe von Schlafmonitoren überwacht worden waren. Sie wurden zwischen sechs und elf Jahren nachbeobachtet und ihr kardiovaskuläres und Gesamt mortalitätsrisiko mit dem der Gesamtbevölkerung verglichen. Die Teilnehmer waren im Mittel etwa 75 Jahre alt.

Höhere Mortalitätsraten bei gestörtem Schlaf

Es zeigte sich, dass Frauen insgesamt weniger Zeit in unbewusster Wachheit verbrachten als Männer. Machten diese Phasen jedoch mehr als 6,5% ihres Nachtschlafes aus, hatten die Frauen ein erhöhtes Risiko, an kardiovaskulären Erkrankungen

zu sterben, im Vergleich zu Frauen mit einem niedrigeren Anteil an unbewusster Wachheit. Das Sterberisiko aufgrund von Herz-Kreislauf-Erkrankungen betrug bei ihnen 13% gegenüber 7% bei Altersgenossinnen aus der Gesamtbevölkerung, ihr Gesamt mortalitätsrisiko lag bei 32% gegenüber 21%.

Bei den männlichen Studienteilnehmern beobachteten die Forscher einen ähnlichen Zusammenhang. Die Patienten, bei denen die unbewusste Wachheit mehr als 8,5% ihres Nachtschlafes ausmachte, hatten ein Risiko von 13%, an kardiovaskulären Erkrankungen, und von 34%, an einer anderen Ursache zu sterben, verglichen mit 10% und 28% bei Altersgenossen aus der Gesamtbevölkerung. *Joana Schmidt*

Literaturliste beim Verlag