Doch kein übermäßiges KHK-Risiko

Homocystein lässt die Herzen kalt

Erhöhte Homocysteinwerte sind kein Grund, sich um das Herz zu sorgen. So haben Menschen mit genetisch bedingt erhöhten Werten kein übermäßiges KHK-Risiko. Das schließen Forscher aus der Analyse bislang unveröffentlichter Daten.

Eigentlich ist die Frage zum KHK-Risiko durch hohe Homocysteinwerte schon lange beantwortet: In Interventionsstudien ließ sich durch eine homocystein-senkende Therapie mit Folsäure und B-Vitaminen die Rate kardiovaskulärer Ereignisse nicht reduzieren.

Kritiker monieren jedoch, dass man schon über längere Zeiträume prüfen müsse, um den Nutzen einer solchen Therapie zu belegen. Sie verweisen dann

häufig auf ein natürliches Experiment: So gibt es Menschen mit einer Genvariante, bei denen die Homocysteinwerte um etwa 20% bis 25% erhöht sind. Sie haben einen Polymorphismus im Gen für Methylen-Tetrahydrofolat-Reduktase (MTHFR).

In einer Metaanalyse ergab sich für solche Personen ein etwa 16% erhöhtes KHK-Risiko.

Bislang unveröffentlichte Daten

Allerdings waren in der genannten Analyse nur Daten aus publizierten Studien geprüft worden. Ein Team um Dr. Robert Clarke aus Oxford in Großbritannien hat nun auch 19 bislang unveröffentlichte Datensätze von über 100.000 Personen zu der Genvariante analysiert.

Demnach ist der MTHFR-Status für das KHK-Risiko ohne Belang. Legt man die bislang unveröffentlichten Daten zugrunde, ist die KHK-Rate bei einem Thymin-Polymorphismus, wenn beide Allele das veränderte Gen aufweisen, lediglich um 2% höher als im Normalfall. Dieser Unterschied ist jedoch statistisch nicht signifikant.

Die Epidemiologen und Statistiker um Clarke schließen daraus, dass auch lebenslang moderat erhöhte Homocysteinspiegel das Risiko für einer Herzerkrankung nicht steigern. Anderslautende Hinweise lassen sich prima damit erklären, dass nur solche Studien veröffentlicht wurden, die einen Zusammenhang zwischen Homocystein und KHK nahe legten. (mut)

PLoS Med 2012, 9(2): e1001177

Zu forsch mit dem Wattestäbchen

Perforiertes Trommelfell immer flicken?

Eine Verletzung des Trommelfells mit einem Wattestäbchen heilt in den meisten Fällen innerhalb von zwei Monaten von selbst. Dies zeigte eine retrospektive Kohortenstudie an Patienten, die durch einen „Q-tip-Unfall“ eine Trommelfellperforation (TMP) erlitten hatten.

Trotz aller Expertenwarnungen sind Wattestäbchen in den Haushalten auch heute noch weit verbreitet und verursachen immer wieder Unfälle. Im Fall einer Perforation stellt

sich die Frage: Operieren oder beobachten? Die amerikanische Studie suchte hierzu die Patientendaten des Henry Ford Health System's Department of Otolaryngology aus den Jahren 2001 bis 2010. Bei 3,5% der Patienten, die sich wegen einer Perforation vorstellten, waren Wattestäbchen im Spiel. Bei 97% der beobachteten Patienten schloss sich das Trommelfell in einem Zeitraum von durchschnittlich 1,8 Monaten von selbst. Eine Operation war bei vier Patienten (7,4%) erforderlich

und erfolgte fünf Tage bis fünf Monate nach der Verletzung. Nach der Operation war nur bei einem Patienten keine Differenz mehr zwischen der Knochen- und der Luftleitungskurve zu erkennen.

Op. nur bei Beschwerden

Fazit der Autoren: Bestehen bei einem Patienten nach einer traumatischen Trommelfellperforation schwerer Schwindel, Schwerhörigkeit oder neurale Symptome, muss eine Perilymphfistel vermutet und dem Patienten zu einem operativen Eingriff geraten werden. Klagt der Patient über keine ernsthaften Beschwerden, kann er beobachtet werden, und es ist mit einer Spontanheilung zu rechnen. (st) Laryngoscope 2012, 122:409

Trotz Expertenwarnung malträtieren viele Patienten ihre Ohren mit Wattestäbchen.