Mit Ballast gegen den Schlaganfall

Jedes zusätzliche Gramm an Ballaststoffen senkt offenbar das Schlaganfallrisiko um etwa 1%. Das folgern britische Forscher aus einer Metaanalyse von acht Studien. Sie konnten dabei auf Studien- daten von über 270.000 Teilnehmern zu- rückgreifen, die im Schnitt zwischen 8 und 19 Jahre lang regelmäßig untersucht worden waren und zu Beginn noch kei- nen Schlaganfall erlitten hatten.

Threapleton DE et al, Stroke 2013 (online first)

Koffein drückt aufs Wachstum

Nicht nur Kaffeetrinkerinnen müssen bei diesen Ergebnissen einer skandinavischen Studie schlucken: Frauen, die in der Schwangerschaft viel Koffein zu sich nehmen, und zwar gleich, ob in Form von Kaf- fee, Tee oder Cola, müssen damit rechnen, dass das Kind mit Untergewicht zur Welt kommt. Der Abfall des Geburtsgewichts betrug in einer Studie bis zu 28 g für jede 100-mg-Portion Koffein am Tag.

Sengpiel V et al, BMC Medicine 2013, 11:42

Dick sein ist besser als rauchen

Ein paar Kilos mehr tun dem gesundheitli- chen Nutzen, den man mit Nikotinverzicht herauschlagen kann, keinen Abbruch – das gilt auch für Diabetiker. Die Studienau- toren analysierten Daten von 3251 Teilneh- mern der Framingham Offspring Studie. Zwischen 1984 und 2011 wurden der Ge- sundheits- und Raucherstatus und das Kör- pergewicht alle vier Jahre erfasst.

*Clair C et al, JAMA 2013, 309:1014-1021;
Fiore MC & Baker TB, JAMA 2013, 309:1032-1033*

Wenn Dopaminagonist nicht reicht

Neue Hoffnung für Parkinson-Patienten

Parkinson-Patienten im Frühstadium, deren motorische Symptome unter einer Dopaminagonisten-Monothera- pie nicht optimal kontrolliert sind, können von der Add-on-Gabe des MAO-B-Hemmers Rasagilin profitie- ren, so die Ergebnisse der ANDANTE- Studie, die auf der diesjährigen AAN-Jahrestagung in San Diego vor- gestellt wurde.

Im Frühstadium der Parkinsonkrankheit werden bei Patienten unter 70 Jahren in der Regel Dopaminagonisten in Mono- therapie eingesetzt. Um die symptomati- sche Wirkung zu erhalten, muss im Lau- fe der Zeit jedoch meist die Dosis ange- hoben werden. Alternativ kommt zusätz- lich Levodopa zum Einsatz, mit den bekannten Risiken für motorische Kom-

plikationen. In der ANDANTE-Studie wurde daher geprüft, ob Patienten von der Add-on-Gabe von Rasagilin profitie- ren. In die 18-wöchige Studie wurden 328 Parkinson-Patienten über 30 Jahren ein- geschlossen, die Ropinirol (≥ 6 mg/d) oder Pramipexol ($\geq 1,0$ mg/d) einnah- men, aber keine optimale Symptomkon- trolle erreichten. Die Patienten erhielten randomisiert entweder Rasagilin 1 mg oder Placebo; die jeweilige Dopaminago- nisten-Dosis blieb dabei unverändert. In die Auswertung gingen 321 Patienten ein. Die Add-on-Behandlung mit Rasagilin erbrachte eine signifikante Verbesserung des UPDRS-Gesamtwertes (Unified Parkinson's Disease Rating Scale) gegen- über Placebo.

(Gunter Freese)

Hauser R et al, 65. AAN-Jahrestagung, San Diego 2013

Unabhängiger Risikofaktor

Typ-2-Diabetes lockt Arthrose

Ist Typ-2-Diabetes-mellitus ein un- abhängiger Risikofaktor für die Ent- wicklung einer schweren Osteoarthritis? Menschen mit ei- nem metabolischen Syndrom haben signifikant häufiger eine schwere Osteoarthritis als Menschen ohne ein metabolisches Syndrom.

In einer Kohortenstudie, die mit 927 Männern und Frauen im Alter zwischen 40 und 80 Jahren durchgeführt wurde, untersuchten Experten diese Fragestel- lung. Die Nachbeobachtung erfolgte über 20 Jahre, schreibt Dr. Cornelia Jaursch- Hancke in „Info Diabetologie“. Der Dia- betes wurde entsprechend den Kriterien der American Diabetes Association (ADA) diagnostiziert (Nüchternblutzu-

cker > 7 mmol/l (126 mg/dl) oder klinisch aufgrund der Behandlung mit oralen An- tididiabetika festgestellt. Ergebnisse: Zu Beginn der Studie hatten 69 der 927 Teil- nehmer einen manifesten Typ-2-Diabe- tes-mellitus, der mittlere HbA1c-Wert lag bei 7,2%. Die Rate an Hüft- und Kniege- lenkersatz betrug 17,7 (9,4 bis 30,2) bezo- gen auf 1000 Personenjahre bei Patienten mit Typ-2-Diabetes und 5,3 (4,1 bis 6,6) bei den Teilnehmern ohne Diabetes. Typ 2-Diabetes erwies sich als unabhängiger Risikofaktor für chirurgischen Gelenker- satz. Die Wahrscheinlichkeit eines ope- rativen Gelenkersatzes nahm mit der Dauer des Typ-2-Diabetes bei Männern und Frauen zu.

(cd)

Jaursch-Hancke C, Info Diabetologie 2013, 7(1):8-9