brovaskuläre Erkrankung aufwiesen und bei denen eine mittelschwere bis schwere obstruktive Schlafapnoe (OSA) diagnostiziert worden war. Die Patienten erhielten entweder nur die übliche Standardtherapie (Kontrollgruppe) oder ergänzend einer CPAP-Therapie. Die Follow-up-Dauer betrug im Schnitt 3,7 Jahre.

Die wichtigste Frage war, ob die CPAP-Therapie in dieser Zeit das Risiko für kardiovaskuläre Ereignisse (kardiovaskulär bedingter Tod, Herzinfarkt, Schlaganfall, instabile Angina pectoris, Herzinsuffizienz und TIA) senken würde. Das war nicht der Fall: Am Ende waren die entsprechenden Ereignisraten mit 17% (CPAP-Gruppe) und 15,4% (Kontrollgruppe) nicht signifikant unterschiedlich ($p=0,34$).

Tageschläfrigkeit und Lebensqualität verbessert

Ganz ohne Wirkung war die CPAP-Therapie gleichwohl nicht: Schnarchen und Tagesschläfrigkeit wurden damit verringert, die subjektive Stimmungslage und die Lebensqualität zeigten sich verbessert.

Ist die CPAP-Therapie damit endgültig als präventiv wirkungslos bezüglich kardiovaskulärer Ereignisse überführt? Sowohl die Studienautoren als auch die Autoren eines Kommentars zur Publikation im „New England Journal of Medicine“ verneinen dies. Denn es bleibt die Frage nach der Therapieadhärenz. Sie war mit im Mittel 3,3 Stunden, in denen die Atemmaske von den Teilnehmern nachts getragen wurde, eher suboptimal.

Nicht auszuschließen ist, dass bei besserer Therapieadhärenz auch die klinischen Ergebnisse besser sind.

Fazit

Nach derzeitiger Studienlage empfiehlt es sich nicht, asymptomatischen Patienten mit OSA allein aus Gründen der Prävention künftiger kardiovaskulärer Ereignisse eine CPAP-Therapie zukommen zu lassen. Andere günstige Effekte dieser Therapie bei symptomatischen Patienten mit OSA bleiben davon allerdings unberührt.

Peter Overbeck

■ Hot Line „Preventive strategies 1“, ESC-Kongress 2016, Rom, 27.-31. August 2016
McEvoy R D et al. *N Engl J Med.* 2016 online 28. August.
(DOI: 10.1056/NEJMoa1606599)

Sekundärprävention

Herzkranken leben länger mit mediterraner Ernährung

Mit einer mediterranen Ernährung könnten kardiovaskulär erkrankte Patienten ihr Leben verlängern. Darauf deuten Ergebnisse einer großen Beobachtungsstudie hin.

— Über positive Effekte einer mediterranen Ernährungsweise in der Primärprävention wurde schon oft berichtet. Wenige Studien beschäftigten sich jedoch mit der Frage, ob eine Mittelmeerkost auch in der Sekundärprävention eine schützende Wirkung entfalten könnte.

Mortalität um 30% reduziert

Anhaltspunkte dafür liefern nun die Ergebnisse der MONI-SANI-Studie: Bei knapp 1.200 bereits kardiovaskulär erkrankten Personen aus der italienischen Region Molise war eine Ernährungsweise mit viel Fisch, Gemüse, Olivenöl, Wein und Co mit einer signifikant niedrigeren Gesamtmortalität assoziiert.

Teilnehmer, die sich sehr gewissenhaft mediterran ernährten, wiesen nach im Schnitt 7,3 Jahren eine um etwa 30% niedrigere Gesamtsterblichkeit auf als jene mit einer geringen Adhärenz zur mediterranen Kost. In einer multivaria-

blen Analyse ging ein Anstieg um zwei Punkte in dem eingesetzten Adhärenz-Score mit einem um 21% geringeren Sterberisiko einher.

Gemüse besonders wichtig

Einer statistischen Analyse zufolge bietet vor allem Gemüse eine schützende Wirkung, die Effektgröße sank ohne diese Komponente um 26%. Ebenfalls wichtig scheinen Fisch (– 23%), Früchte und Nüsse (– 13,4%) und ein Verhältnis zugunsten von mehrfach ungesättigten Fettsäuren (– 12,9 %) zu sein.

„Wir können nicht nur Medikamente verschreiben“

Studienleiter Giovanni de Gaetano zufolge deuten diese Daten an, dass eine mediterrane Ernährungsweise in der Sekundärprävention eine günstige Wirkung entfalten könnte. „Ärzte können Medikamente nicht als einzige Möglichkeit ansehen, um weitere kardiovaskuläre Ereignisse zu verhindern“, betonte er. Ein Arzt sollte auch auf die Ernährungsweise seiner Patienten eingehen.

Auffällig ist, dass nach Adjustierung auf den sozioökonomischen Status der beobachtete Effekt schwindet. Gaetano erklärt sich dies mit der ökonomischen Herausforderung für Geringverdiener, sich mediterran zu ernähren. Die Politik sollte seiner Meinung nach daher darauf hinwirken, eine gesunde Lebensweise der Patienten finanziell zu unterstützen.

Veronika Schlimpert

■ Pressekonferenz „Preventing Sudden Death – Diet or Device“, 28.8.2016, ESC-Kongress in Rom