DIE ERSTE SEITE

Dr. med. Dirk Einecke
Chefredakteur
dirk.einecke@springer.com

Erhöhte Mortalität

Fürs Rauchen gibt es keine sichere Dosis

Langjährige Raucher sterben früher – auch dann, wenn ihr Konsum sich auf wenige Zigaretten am Tag beschränkt.

Dies zeigt eine US-amerikanische Kohortenstudie mit 290.215 Teilnehmern, die zu ihrem Rauchverhalten befragt und sechs Jahre lang nachbeobachtet wurden. Von 19.857 aktiven Rauchern gaben 1.341 (6,8%) bzw. 6.036 (30,4%) an, aktuell weniger als eine bzw. ein bis zehn Zigaretten am Tag zu rauchen. Das Mortalitätsrisiko im Beobachtungszeitraum war in allen Rauchergruppen erhöht: Bei lebenslanger Beschränkung auf weniger als eine Zigarette

am Tag lag es um 64%, bei ein bis zehn Zigaretten um 87% höher als bei Nichtrauchern. Wenn in früheren Jahren mehr geraucht worden war, war das Risiko um den Faktor 2,1 bzw. 2,9 erhöht. Auch wer wenig raucht, hat also ein substantiell höheres Risiko für einen frühzeitigen Tod. „Es gibt kein risikofreies Niveau der Tabakrauchexposition“, so die Autoren

■ JAMA Intern Med, online 5. Dezember 2016;
doi: 10.1001/jamainternmed.2016.7511

Katheterisierung

Beim Urinieren tut's weniger weh

Männer, die während des Schiebens eines Harnröhrenkatheters versuchen, die Blase zu entleeren, empfinden die Prozedur als weniger schmerzhaft. Israelische Mediziner stellten zwei Gruppen von je 48 Männern, die zur Bestimmung der Restharnmenge katheterisiert werden sollten, einander gegenüber. Die Männer der ersten Gruppe wurden angewiesen, beim Vorschieben des Katheters zu versuchen, die Blase zu entleeren.

Männer der zweiten Gruppe erhielten keine speziellen Anweisungen. Auf einer Skala von 0–10 bezifferten die Männer, die während der Katheterisierung zu urinieren versuchten, ihre Missempfindungen im Schnitt auf einen Wert von 2. In der Vergleichsgruppe lag der Schmerzgrad bei 4 und damit doppelt so hoch.

■ Urology 2016, online 18. November;
doi: 10.1016/j.urology.2016.09.069

Beunruhigende Entwicklung

Schlaganfälle von jungen Erwachsenen nehmen zu

Die Inzidenz ischämischer Schlaganfälle nimmt bei jüngeren Menschen deutlich zu. Das legen Ergebnisse einer US-Studie auf der Grundlage des Herzinfarktregisters von New Jersey nahe. Danach hat sich die Inzidenz von ischämischen Schlaganfällen in der Gruppe der 35- bis 39-Jährigen von 1995 bis 2014 mehr als verdoppelt (RR 2,47). Ähnliches gilt für die 40- bis 44-Jährigen (RR 2,01) und die 45- bis 49-Jährigen

(RR 1,68). Bei den 50- bis 54-Jährigen beträgt der Inzidenzzuwachs immer noch rund ein Viertel. Erst in den Gruppen ab 55 Jahren sind im selben Zeitraum Abnahmen der Inzidenz von Insulten zu verzeichnen. Über alle Altersgruppen hinweg betrachtet hat sich die Insultinzidenz von 314,1 auf 271,0/100.000 Personenjahre vermindert.

■ J Am Heart Assoc. 2016;5:e004245

Metaanalyse

Viel Alkohol erhöht das Schlaganfallrisiko

Starker Alkoholkonsum erhöht das Risiko für einen Hirninfarkt, leichtes Trinken scheint einen protektiven Effekt zu haben. Dies zeigt eine Metaanalyse von 27 prospektiven Studien. 19.302 ischämische Schlaganfälle, 2.359 intrazerebrale und 1.164 Subarachnoidalblutungen wurden registriert. Der Alkoholkonsum wurde mittels Fragebögen ermittelt, dabei ging man von 12 g Alkohol pro Drink aus. Das relative Risiko (RR) für einen ischämischen Infarkt war bei weniger als einem Drink pro Tag um 10%, bei ein bis zwei Drinks um 8% reduziert. Ein Alkoholkonsum von zwei bis vier Drinks erhöhte dagegen das Risiko um 8%, ein erheblicher Konsum von mehr als vier Drinks pro Tag sogar um 14%. Auf das Risiko für hämorrhagische Schlaganfälle hatte leichter Alkoholgenuß keinen Einfluss. Mehr als vier Drinks pro Tag steigerten hingegen auch hier das Risiko signifikant.

■ BMC Med. 2016;14:178