KHK-Risiko

Gesunder Lebensstil macht „schlechte“ Gene wett

Dem „genetischen Schicksal“ eines hohen KHK-Risikos kann man durch einen gesunden Lebensstil entgehen.

— Wie eine in New Orleans vorgestellte große Analyse zeigt, geht eine hohe genetische „Belastung“ für die Betroffenen zwar mit einem fast doppelt so hohen relativen Risiko einher, in den nächsten zehn Jahren ein koronares Ereignis zu erleiden (HR: 1,91). Andererseits konnten diese Menschen ihr genetisch bedingtes hohes KHK-Risiko um fast die Hälfte verringern, wenn sie einen gesunden Lebensstil praktizierten, verglichen mit Personen, die sich um ihre Gesundheit kaum oder gar nicht kümmerten (HR: 0,54). Dazu mussten mindestens drei der folgenden Lebensstil-Kriterien erfüllt sein: Nicht rauchen, kein Übergewicht haben, körperlich aktiv sein und sich gesund ernähren.

Ein niedriges genetisches Risiko wiederum wurde durch einen ungesunden Lebensstil der Patienten praktisch wieder zunichte gemacht; das relative Risiko für ein koronares Ereignis stieg dann um 82% im Vergleich zu denjenigen, die gesund gelebt haben.

Die insgesamt 55.685 Studienteilnehmer entstammten aus drei großen prospektiven Kohorten (7.814 aus der Artherosclerosis Risk in Communities [ARIC]-Studie, 21.222 aus der Women's Genome Health Study und 22.389 aus der Malmö Diet and Cancer Study) sowie aus der Querschnittsstudie BioImage (n=4.260).

Teilnehmer, die dauerhaft einen gesunden Lebensstil an den Tag legten, wiesen generell ein geringeres KHK-Ri-

Hauptsache fit.

© bowdenimages / Getty Images / iStock

siko auf als jene, bei denen das nicht der Fall war – unabhängig von der jeweiligen genetisch vorgegebenen Suszeptibilität. Die Risikosenkung war am größten in der Gruppe mit dem höchsten genetischen Risiko. Sinnvoll könne es daher sein, intensive Lebensstilmaßnahmen speziell auf diese Patienten auszurichten, da das Wissen um das erhöhte Risiko sie womöglich zu einer Lebensstiländerung motiviere, so die Autoren. ■ VSC

■ AHA-Kongress, New Orleans, 12.–16. November 2016
Khera AV et al. *New Engl J Med* 2016;
doi: 10.1056/NEJMoa1605086.

Vorsicht mit hohen Dosen

Säureblocker erhöhen Schlaganfallrisiko

Die Einnahme hochdosierter Protonenpumpenhemmer könnte mit einem erhöhten Risiko ischämischer Schlaganfälle assoziiert sein, so das Ergebnis einer dänischen Studie.

— Die Autoren um Thomas Sehested von der Danish Heart Foundation in Kopenhagen hatten alle 244.679 Patienten unter die Lupe genommen, die zwischen 1997 und 2012 in Dänemark eine Gastroskopie erhalten hatten und keine kardiovaskulären Erkrankungen aufwiesen. 44% der Patienten waren danach mit Protonenpumpenhemmern (PPI) behandelt worden. Im Laufe von sechs Jahren nach der Untersuchung erlitten 9.489 Patienten einen ersten ischämischen Schlaganfall.

Es wurde analysiert, ob die Einnahme von PPI (Omeprazol, Lansoprazol,

Esomeprazol, Pantoprazol) mit einem erhöhten Schlaganfall-Risiko verbunden war. Dazu wurden mittels Regressionsanalyse andere Schlaganfall-auslösende Faktoren berücksichtigt, u. a. Alter, Hypertonie, Vorhofflimmern, Herzinsuffizienz, Diabetes, Nierenerkrankung und die Einnahme von Schmerzmitteln.

Insgesamt fand sich eine signifikante Erhöhung des Insultrisikos um 21% ($p < 0,0001$) unter Einnahme von PPI. Diese stieg mit der Dosis und der Therapiedauer an. Bei geringen PPI-Dosierungen bestand keine oder nur eine geringfügige

Assoziation. Die jeweiligen Höchstdosen erhöhten das Schlaganfall-Risiko deutlicher: um 30% bei Lansoprazol 60 mg/d, um 40% bei Omeprazol 40 mg/d, um 58% bei Esomeprazol 80 mg/d und um 94% bei Pantoprazol 80 mg/d. Bei H_2 -Blockern fand sich keine solche Assoziation.

Die Autoren regen eine prospektive kardiovaskuläre Sicherheitsstudie für PPI an und mahnen, diese Medikamente nur bei wirklicher Indikation so kurz wie möglich einzusetzen. ■ DE

■ AHA-Kongress, New Orleans, 12.–16. November 2016