

# Weltweit leben die Menschen länger gesund

In den letzten 23 Jahren hat die Lebenserwartung bei guter Gesundheit weltweit um 5,49 Jahre zugenommen. Gebremst wird diese erfreuliche Entwicklung durch Diabetes und AIDS.

— Daten über die Lebenserwartung in einzelnen Regionen und Ländern sind gut verfügbar. Hilfreicher ist jedoch die genaue Kenntnis all jener Krankheiten, Schäden und Verletzungen, die die Lebenszeit verkürzen. Im Großprojekt Global Burden of Disease wurden von 1990–2013 weltweit in 187 Ländern außer demografischen Daten die ursachenspezifische Mortalität sowie Art und Dauer von 306 kurz- und langfristigen Krankheiten analysiert. Daraus resultiert eine unglaubliche Datenfülle.

Eine zentrale Größe ist die Lebenserwartung bei guter Gesundheit ab Geburt (health adjusted life expectancy at birth in Jahren = HALE<sub>0</sub>). Zwischen 1990 und 2013 stieg dieser Wert bei Männern um 5,31 und bei Frauen 5,73 Jahre, vorwiegend aufgrund des Rückgangs von an-

steckenden, neonatalen und ernährungsbedingten Krankheiten und Erkrankungen von Schwangeren.

Erwartungsgemäß gibt es zwischen den einzelnen Ländern große Unterschiede. In 176 Ländern nahm der Wert zu, sehr stark z. B. in Nicaragua, Kambodscha, Äthiopien um ca. 14 Jahre. In 11 Ländern, v. a. im südlichen Afrika, kam es zu einer Abnahme um 4–11 Jahre. Die Hauptursache dieses Negativtrends sind HIV-Infektionen.

In Zentraleuropa hat die HALE<sub>0</sub> um 4,73 Jahre zugenommen. Dabei wurde ein deutlicher Rückgang ischämischer Herzerkrankungen durch Zunahme des Diabetes erheblich konterkariert.

▪ Chen H, Chen G, Zheng X et al. Contribution of specific diseases and injuries to changes in health adjusted life expectancy in 187 countries from 1990 to 2013: retrospective observational study. *BMJ*. 2019;364:1969

## KOMMENTAR

Bei vielen Menschen steht ein langes Leben ganz oben auf der Wunschliste – auch wenn dann Alterskrankheiten und Gebrechlichkeit drohen. Erfreulicherweise ging global in den letzten zwei Jahrzehnten der Trend zur Langlebigkeit bei guter Gesundheit.

Allerdings sind die regionalen Unterschiede erheblich. Der wichtigste Störfaktor ist der Diabetes, der in 16 von 21 Weltregionen, darunter auch in Europa, an erster oder zweiter Stelle steht. Dem folgt die HIV-Infektion, die in 10 der Regionen auf Platz eins oder zwei steht, v. a. in Afrika und Lateinamerika. Ihr Einfluss auf die mittlere Lebenserwartung ist besonders groß, da gerade junge Menschen erkranken und sterben. —

Prof. Dr. med. H. Holzgreve

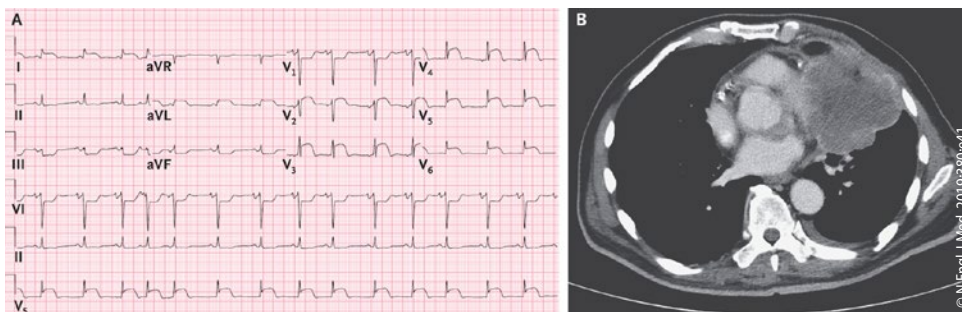
## Maligener Tumor täuscht Herzinfarkt vor

Ein 84-jähriger Mann kam wegen allgemeiner Schwäche und Kurzatmigkeit in die Notfallambulanz. Wegen eines Infarkt-typischen EKG wurde er sofort in ein Herzkatheterlabor weitergeleitet. Auch dort zeigten sich ST-Hebungen in den Ableitungen I, aVL sowie V2–V6 (**Abb. A**), also das klassische Bild eines ST-Hebungs-Infarkts (STEMI). Doch weil der Patient keine Brustschmerzen hatte und der Troponin-I-Spiegel nur minimal erhöht war, blieben die Kardiologen skeptisch. Die erweiterte Anamnese ergab, dass bei dem Pa-

tienten einen Monat zuvor wegen ungewollter Gewichtsabnahme ein Thorax-CT angefertigt und ein großer intrathorakaler Tumor mit Invasion in den linken Ventrikel entdeckt worden war (**Abb. B**). Schon zu diesem Zeitpunkt waren die Infarkt-typischen Veränderungen in geringerer Ausprägung nachweisbar gewesen. Eine CT-gesteuerte Nadelbiopsie hatte ein undifferenziertes, nicht-kleinzelliges Lungenkarzinom ergeben. Die Infiltration des Tumors in das Myokard hatte das Infarkt-EKG vorgetäuscht.

Die aufmerksamen Kardiologen konnten dem moribunden Patienten wenigstens die Koronarangiografie ersparen. Nach einem Gespräch mit ihm und seinen Angehörigen wurden nur palliative Maßnahmen eingeleitet. Der Patient verstarb wenige Tage später. —

Prof. Dr. med. H. Holzgreve



A: Infarkt-typisches EKG. B: Lungentumor mit Invasion in den linken Ventrikel auf dem CT.

▪ Yu D, Blair FEA. A STEMI mimic. *N Engl J Med*. 2019;380:e41