Zusammenhang nachgewiesen

Wetterwechsel lässt den Blutdruck steigen

Einer Umfrage zufolge verbringen die Briten durchschnittlich sechs Monate ihres Lebens damit, sich über das schlechte Wetter zu unterhalten. Nunmehr sind auch die Zusammenhänge zwischen Wetter und Blutdruck ins Visier britischer Forscher geraten.

■ In der Untersuchung wurden mehr als 169 000 Sprechstundenbesuche von Hypertonikern analysiert und mit der aktuellen Wettersituation korreliert. Die Wetterabhängigkeit des Blutdrucks wurde durch die Differenz des Blutdrucks zwischen zwei aufeinanderfolgenden Sprechstundenbesuchen bei gleicher Wetterlage versus der Blutdruckdifferenz zwischen zwei konsekutiven Sprechstundenbesuchen bei extremen Wetterunterschieden definiert.

Bei gleicher Wetterlage fiel der Blutdruck gegenüber dem vorangegangenen Besuch im Durchschnitt um 2%, während bei extremen Wetterunterschieden keine Blutdruckänderung oder ein leichter Blutdruckanstieg zu beobachten war.

Wetterempfindliche Probanden hatten eine signifikant höhere Mortalität und einen signifikant höheren systolischen Blutdruck

über mehr als fünf Jahre als wetterunempfindliche Personen (Abb. 1).

■ **Kommentar:** Die Arbeit hat das Verdienst, eine so schwer fassbare Eigenschaft wie Wetterfühligkeit zu quantifizieren und die Auswirkungen in Bezug auf den Blutdruck zu beschreiben. Welchen praktischen Nutzen haben diese Ergebnisse? Wenn die Wetterabhängigkeit des Blutdrucks beim einzelnen Patienten bekannt ist, können unnötige Therapieänderungen vermieden werden. Zugleich lenken die Ergebnisse unsere

Aufmerksamkeit darauf, dass die bislang mehr als ein subjektives Problem aufgefasste Wetterfühligkeit auch objektive Folgen haben kann, wie man nicht zuletzt aus der signifikanten Mortalitätssteigerung bei diesen Patienten erkennt.

Prof. Dr. med. Walter Zidek,
Medizinische Klinik IV, Charité Berlin ■

■ Aubinière-Robb L et al. Blood Pressure Response to Patterns of Weather Fluctuations and Effect on Mortality. Hypertension. 6. Mai 2013, Epub ahead of print

Verlängerte Thrombose-Behandlung

Thrombininhibitor so wirksam wie Vitamin-K-Antagonist

In der RE-MEDY-Studie wurden 1430 Patienten, die mindestens drei Monate lang nach einer tiefen Beinvenenthrombose antikoaguliert waren, verlängert über 36 Monate mit Dabigatran oder Warfarin behandelt.

■ Es zeigte sich, dass der direkte Thrombininhibitor Dabigatran im primären Endpunkt, dem Wiederauftreten einer Thromboembolie, der konventionellen Antikoagulation nicht unterlegen war ($p = 0,03$). Klinisch relevante Blutungskomplikationen waren in der Dabigatran-Gruppe im Vergleich zur konventionellen oralen Antikoagulation deutlich

reduziert (Hazard Ratio = 0,54; $p < 0,001$). Die Studie zeigte allerdings tendenziell ein häufigeres Auftreten von Koronarsyndromen unter Dabigatran (0,9 vs. 0,2%; $p = 0,02$).

In der gleichzeitig publizierten RE-SONATE-Studie wurde eine verlängerte Behandlung der Thrombose mit Dabigatran vs. Placebo untersucht. Im Dabigatran-Placebo-Vergleich betrug die Hazard Ratio für Rezidive 0,08 ($p < 0,001$) und für Blutungskomplikationen 2,92 ($p = 0,001$). Es ergab sich eine Reduktion des relativen Risikos um 92% unter Dabigatran im Vergleich zu Placebo bei einem geringeren Blutungsrisiko (5,3% klinisch relevante Blutungen).

■ **Kommentar:** Um die Vorteile der neuen Gerinnungshemmer zu objektivieren, wäre eine direkte Vergleichsstudie der drei neuen Medikamente erforderlich. Die Zunahme der Rate akuter Koronarsyndrome unter Dabigatran müsste ebenfalls untersucht werden.

Prof. Dr. med. Curt Diehm, SRH Klinikum
Karlsbad-Langensteinbach ■

■ Schulman S et al. Extended use of dabigatran, warfarin, or placebo in venous thromboembolism. N Engl J Med 2013; 368:709–718; Connors JM. Extended treatment of venous thromboembolism. N Engl J Med 2013; 368:767–769