Übergang vom Singledasein zur Ehe macht die Partner schlapper

Wie viel Puste kostet es, verheiratet zu sein? Glaubt man den Ergebnissen einer Studie, müssen Eheleute nach der Heirat erhebliche Einbußen an kardiorespiratorischer Fitness gewärtigen. Um wieder zu Kräften zu kommen, hilft nur eines: Scheidung.

Den Zusammenhang verschiedener Übergangsformen im Familienstand mit der körperlichen Fitness – gemessen an der O₂-Aufnahme in ml/kg Körpergewicht/Minute – hat ein Team von Forschern unter Führung von Francisco Ortega (Huddinge/Schweden) untersucht. Es bediente sich dabei der Daten von 8871 Erwachsenen, die 1987–2005 an der Aerobic Center Longitudinal Study in Dallas, Texas, teilgenommen hatten. Zu Beginn und nach im Schnitt dreijährigem Follow-up wurde die Fitness der Probanden mit Belastungstests gemessen. Zudem fragte man sie nach ihrem Familienstand.

Männer, die im Follow-up geheiratet hatten, zeigten deutlichere Fitnessseinbußen (–1,4 ml/kg/min) als Junggesellen, die ihr Fitnessniveau halten können. Dagegen wuchsen die Kräfte von Männern, die sich hatten scheiden lassen (+0,7 ml/kg/min). Nach Wiederverheiratung ging es erneut signifikant bergab (–1,8 ml/kg/min). Frauen, die Single geblieben waren, hatten an Fitness zugelegt (+1,9 ml/kg/min); immerhin wirkte sich eine Heirat bei ihnen weniger negativ aus (–0,3 ml/kg/min). Doch der Unterschied zu den Singlefrauen war signifikant. Insgesamt erwiesen sich Frauen im Vergleich zu Männern als resistenter gegenüber Veränderungen der Familienverhältnisse. An verbesserten Futterverhältnissen bzw. Ehespeck lässt sich der Konditionsverlust der zum Gatten avancierten Männer übrigens nicht festmachen. Denn etwaige Differenzen im Body-Mass-Index hatten die Forscher in alle Berechnungen einkalkuliert. **Dr. Robert Bublak**

Ortega FB et al. Am J Epidemiol 2011; 173: 337–334

Lungenkrebs als Überlebensvorteil für Diabetiker

Lungenkrebspatienten, die an Diabetes leiden, haben bessere Überlebenschancen als Nichtdiabetiker mit einem Bronchialkarzinom. Diabetes mellitus ist eine häufige Zusatzkrankung von Patienten mit Bronchialkarzinom. Doch während die Stoffwechselerkrankung bei anderen Tumorarten die Prognose verschlechtert, scheint sie beim Lungenkrebs mit verlängerten Überlebenszeiten einherzugehen. Forscher um Peter Hatlen von der Universität Trondheim hatten die Daten von 1677 Lungenkrebspatienten analysiert, von denen 77 zugleich Diabetes hatten. Eingerechnet wurden die Angaben zu Alter, Geschlecht, Tumorhistologie und -stadium. Die mediane Überlebenszeit war bei den Diabetikern mit zehn Monaten deutlich länger als bei den Nichtdiabetikern, die median sechs Monate überlebten ($p = 0,005$). Ein Jahr nach der Krebsdiagnose waren noch 43% der Diabetiker am Leben, verglichen mit 28% der Nichtdiabetiker; und auch nach zwei (19% vs. 11%) und drei Jahren (3% vs. 1%) waren die Überlebensraten der Diabetiker höher ($p = 0,005$). Insgesamt erwies sich der Diabetes als unabhängiger Prädiktor für verlängertes Überleben (Hazard Ratio 0,55). Die Gründe dafür sind unklar. Zwar hatten Diabetiker seltener Metastasen als Nichtdiabetiker, doch in den Berechnungen war das Krankheitsstadium berücksichtigt worden. Zudem ließ sich der Überlebensvorteil gerade in fortgeschrittenen Krebsstadien demonstrieren. Der günstige Einfluss des Diabetes lässt sich daher auch nicht mit der besseren medizinischen Betreuung von Diabetikern bzw. häufigeren Kontrolluntersuchungen erklären, die zu früherer Diagnose und besserer Prognose hätten führen können. Jedenfalls ist die Diagnose eines Diabetes mellitus laut Hatlen und Kollegen kein Grund, Lungenkrebspatienten die Standardtherapie vorzuenthalten. **Dr. Robert Bublak**

Hatlen P et al. J Thorac Oncol 2011;6:1810–7.

Diabetes aus dem Auspuff?

Wer lange Zeit Luft atmen muss, die von Auspuffabgasen verunreinigt ist, hat ein höheres Risiko, an Diabetes zu erkranken. Diesen Schluss lassen die Resultate einer Studie zu, die dänische Forscher nun vorgelegt haben. Der Effekt ist zwar klein. Besonders deutlich stellt er sich aber bei Nichtrauchern und sportlich Aktiven dar.

Epidemiologen und Umweltmediziner um Zorana Andersen von der Dänischen Krebsgesellschaft hatten sich die Daten von gut 50 000 Frauen und Männern herausgesucht, die in den Jahren 1993 bis '97 an der „Diet, Cancer and Health“-Studie teilgenommen hatten, und verglichen sie mit den Einträgen im dänischen Nationalen Diabetesregister aus dem Jahr 2006. Dabei ging es um den Zusammenhang der mittleren Stickstoffdioxid(NO₂)-Belastung, der die Betroffenen an ihren Wohnorten seit 1971 ausgesetzt waren, mit der Diabetesinzidenz.

Im Verlauf der im Schnitt 9,7 Jahre langen Nachbeobachtungszeit wurde bei 5,5% der Teilnehmer ein Diabetes mellitus diagnostiziert. Die mittlere NO₂-Belastung der Neu-Diabetiker hatte während der 35 Jahre vor der Diagnose bei 15,1 µg/m³ gelegen, verglichen mit 14,5 µg/m³ in der gesamten Kohorte. 10% von ihnen hatten in dieser Zeit höchstens 50 m von einer Straße entfernt gewohnt, die von über 10 000 Fahrzeugen pro Jahr passiert wurde, im Vergleich zu 8,1% aller Teilnehmer. Ein Anstieg der mittleren NO₂-Belastung um 4,9 µg/m³ (Abstand der 25. zur 75. Perzentile) schlug sich in einer um 4% erhöhten Diabetesinzidenz nieder. Sportlichen Teilnehmern und Nichtrauchern setzte die dicke Luft besonders zu, hier lagen die Inzidenzen um 10% bzw. 12% höher als bei weniger verkehrsbelasteten Vergleichspersonen. **Dr. Robert Bublak**

Andersen ZJ et al. Diabetes Care 2012; 35: 92–8