



Dr. Swanett Koops,
stellvertretende
Chefredakteurin

Wann die Menopause aufs Herz geht Nur späte Hitzewallungen gefährlich

Studien lassen vermuten, dass Frauen, die in der Menopause vasomotorische Symptome durchmachen, ein erhöhtes kardiovaskuläres Risiko haben. Entscheidend ist dabei offenbar, wann die Hitzewallungen auftreten. Forscher der Harvard Medical School werteten



Daten von über 60.000 Frauen aus, um eine Korrelation zwischen Symptomen in der Menopause und koronarer Herzkrankung (KHK) zu erfassen. Setzten Symptome wie Hitzewallungen und Nachtschweiß schon zu Beginn der Menopause ein, wurde kein erhöhtes KHK-Risiko registriert. Die Frühsymptomatik scheint sogar einen gewissen Schutz vor Schlaganfällen und kardiovaskulären Erkrankungen zu bieten. Kamen die Hitzewallungen erst spät im Verlauf der Menopause, waren KHK-Risiko und Gesamtmortalität erhöht. Szmuilowicz ED et al, Menopause 2011 (online first)

Ein gutes Händchen für das Herz

Manche Dinge sind ganz einfach: Schon der tastende Griff nach dem Puls Ihrer Herzpatienten kann Ihnen Auskunft darüber geben, wie ernst die Lage ist. Denn bei hoher Ruhfrequenz ist auch das Mortalitätsrisiko deutlich erhöht, wie eine Studie jetzt ergeben hat. Doch viele Herzangelegenheiten lassen sich nicht so leicht klären oder behandeln. So benötigt die Therapie eines Hypertonikers viel Fingerspitzengefühl. Womit anfangen? Wann kombinieren? Unser Schwerpunkt zum Thema Herzkreislauferkrankungen bringt Sie hier auf den neuesten Stand. Ebenfalls ein Problem können Patienten sein, die sich trotz Herzkrankheit partout noch hinter Steuer setzen wollen. Lesen Sie, wie Sie diese Patienten richtig über die möglichen Risiken aufklären. Und wer dachte, eine Aortenstenose lässt sich nur am offenen Herzen beseitigen, muss umdenken! Per Katheter gelangt die neue Klappe an ihren Einsatzort. Eine informative Lektüre wünscht

Swanett Koops

Aortendruck am Handgelenk messen

Mit Hilfe einer Pulswellenanalyse am Handgelenk ist es Forschern aus Singapur gelungen, den tatsächlichen Blutdruck in der Aorta von Patienten zu messen. Ein Messgerät zeichnet dafür die Pulswelle, die unmittelbar nach jedem Herzschlag die Hand erreicht, auf. Anschließend wird aus den Daten der systolische Aortendruck berechnet. Und die Rechnung geht auf: Eine Studie bestätigt der Pulswellenanalyse der ostasiatischen Forscher eine 99-prozentige Korrelation mit dem durch Katheter invasiv gemessenen Blutdruck von 20 Probanden.

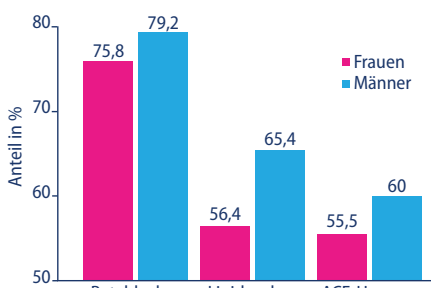
Williams B et al, J Am Coll Cardiol 2011, 57:951

Wein-, Bier- oder gar Schnaps-Prophylaxe?

Aus insgesamt 84 prospektiven Kohorten-Studien bei Erwachsenen mit bestehenden kardiovaskulären Risiken konnte für verschiedene Alkoholmengen (weniger als 2,5 g, zwischen 2,5 und 14,9 g und 15–29,9 g Alkohol pro Tag) jeweils ein Nutzen für die Prävention von kardiovaskulären Ereignissen nachgewiesen werden. Bei der Aufnahme von mehr als 15–29,9 g stieg die Schlaganfall-Sterblichkeit jedoch um relative 15% an. Zu einer Empfehlung für die Prophylaxe, noch zu einer Therapieempfehlung für Alkohol konnten sich die Forscher nicht durchringen.

Ronksley PE et al, BMJ 2011, 342:d671

KHK-Therapie: Frauen immer noch im Hintertreffen



Frauen mit einem akuten Koronarsyndrom ziehen bei der Therapie nach wie vor den Kürzeren, wie eine aktuelle Studie erneut bestätigt: Nach der Klinikentlassung erhielten sie die gängigen Medikamente seltener als Männer. Gründe hierfür könnten ihr meist höheres Alter und eine häufiger auftretende Herzinsuffizienz sein. Bugiardini R et al, Eur Heart J 2011 (online first)

www.SpringerMedizin.de

Top gelesen von Hausärzten

- Haben Sie das 1 x 1 der Impfungen noch drauf?
- Wie aus Lust Sex-Sucht wird
- Geht Verdauen mit Schnaps besser?

Loggen Sie sich ein und nutzen Sie die Fülle von Beiträgen auf SpringerMedizin.de! Die oben genannten Artikel finden Sie, in dem Sie die Schlagworte in die Suche eingeben.



© [M] photos.com