

© Jochen Aumiller

anfalle und Embolien außerhalb des ZNS zusammen. Die Ereignisraten wurden pro 100 Patientenjahre präsentiert: Unter Warfarin waren es 2,16, unter Rivaroxaban 1,71, errechnet nach der Per-Protocol-Analyse, die nur jene Patienten berücksichtigte, die auch die Studienmedikamente eingenommen haben. Damit ist die Nicht-Unterlegenheit von Rivaroxaban statistisch hoch-

signifikant erwiesen ($p < 0,001$), der Vergleichstest bestanden.

Um die Überlegenheit nachzuweisen, schrieb das Studiendesign eine Analyse nach der Intention-to-treat-Methode vor, nach der alle Patienten in die Berechnung eingingen, auch jene, die schon früh abgebrochen haben oder ausgeschieden sind. Hier wurde die Signifikanz knapp

verfehlt: Rivaroxaban erreichte eine INR von 2,12, Warfarin von 2,42 ($p = 0,117$).

Klinisch besonders wichtig: Der sekundäre Kombinationsendpunkt aus Gefäßtod, Schlaganfall oder Embolie fiel klar zugunsten von Rivaroxaban aus: Ereignisrate pro 100 Patientenjahre 3,11 versus 3,63 unter Warfarin. Auch alle anderen bislang ausgewerteten sekundären Endpunkte

Strategiewechsel der AHA

Aus „Risikofaktoren“ werden „Gesundheitsfaktoren“

Nicht umsonst gilt Chicago als windige Stadt, was im Deutschen einen ganz und gar unpassenden Doppelsinn hat. Arktische Sturmböen ja, aber „windig“ im Sinne von schäbig ist die „Windy City“ mitnichten. Vielmehr gilt Chicago als Geburtsstätte des Wolkenkratzers und der Fernbedienung, des Reißverschlusses und der Hochbahn. Dank der Waren- und Terminbörsen ist es inzwischen erfolgreich in die globalisierte Wirtschaft integriert.

Auch Schlaganfall künftig im Visier

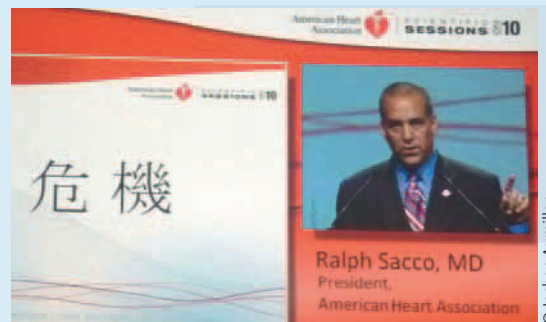
Die American Heart Association (AHA) hat also die richtige Wahl für ihre Jahrestagung getroffen. Wie die Architekten Chicagos hat auch die AHA hochfahrende Pläne. Es sollte in der Präventionspolitik nicht weniger als ein Strategiewechsel signalisiert werden.

Darauf deutete schon die Wahl des Präsidenten, Ralph Sacco, hin. Erstmals ist ein Neurologe an der Spitze der AHA, die sich inzwischen als Doppelgesellschaft mit der American Stroke Association versteht. Es sollen alle kardiovaskulären Erkrankungen gleichrangig ins Visier genommen werden, auch der Schlaganfall. Die letzten 50 Jahre gehörten dem Konzept der Risikofaktoren, die als Wurzel des Übels Herzinfarkt ausgemacht wurden, und die es zu bekämpfen galt, was die AHA mit all ihrer moralischen, aber auch

wirtschaftlichen Macht geradezu missionarisch in Angriff nahm. Kreuzzüge wurden organisiert, gegen den Hochdruck, die fettreiche Ernährung und zuletzt – sehr erfolgreich trotz massiver Widerstände – gegen das Rauchen. Die Infarkt mortalität sinkt denn auch seit 30 Jahren; in den USA sicher mit ein Verdienst der AHA. Auch die Zielvorgaben für die nächsten Dezentennien sind ambitioniert: Die kardiovaskuläre Gesundheit aller Amerikaner soll bis zum Jahr 2020 um 20% verbessert werden, durch Reduktion der Todesfälle aufgrund von kardiovaskulären Erkrankungen und Schlaganfällen um 20%.

Gesundheit als Chance

Das nächste Etappenziel soll durch Propagieren von Gesundheitsfaktoren (Health factors) erreicht werden. Offenbar hat man eingesehen, dass die Menschen nicht tagaus, tagein hören, sehen und lesen wollen, was sie nicht tun sollen. Künftig werden die Präventionsziele also positiv propagiert. Der Schlachtruf heißt „Life’s Simple 7“. Danach ist es gesund, wenn Blutdruck, Lipide und Glukose normwertig sind, ergänzt um gesunden



© Jochen Aumiller

„Gefahr“ und „Chance“: Die chinesischen Schriftzeichen dienen Prof. Sacco als Motto für seine Kampagne.

Lebensstil, der sich durch Rauchverzicht, „angemessenes“ Gewicht, körperliche Aktivität und gesunde Ernährung auszeichnet. Am schwierigsten erscheint der Weg zur idealen Ernährung. Dieses Problem hat v.a. in den USA die Größenordnung einer Krise erreicht.

Sacco favorisierte die chinesische Deutung des Begriffs Krise. Im Chinesischen wird das Wort mit zwei Zeichen wiedergegeben (s. Foto), das erste bedeutet „Gefahr“, das zweite „Chance“. Alle kennen, so Sacco, die Risiken, jetzt ist es an der Zeit, die Chancen der kardiovaskulären Gesundheit zu ergreifen, um unsere Ziele zu erreichen. (J.A.) ■