

Verursachen Kontrazeptiva Atherosklerose?

Chefredakteur Dr. med. Dirk Einecke

American Heart Association®



NACHSORGE NACH HERZATTACK

Neuer Thrombozytenhemmer mit prognostischen Vorteilen

Die Kombination von Prasugrel plus ASS ist dem Standard Clopidogrel plus ASS in der Akut- und Nachbehandlung des akuten Koronarsyndroms signifikant überlegen. Sie verhindert mehr thrombotische Komplikationen (Tod, Infarkt, Schlaganfall), führt aber zu mehr Blutungen. Unter

dem Strich überwiegt der Nutzen (12,2% vs. 13,9% Ereignisse, absolute Risikoreduktion 1,7%, relative Risikoreduktion 13%, $p = 0,004$). Prasugrel ist ein Thienopyridin wie Clopidogrel, wirkt aber schneller, stärker und konstanter auf die Thrombozyten.

TIEFE THROMBOSE UND LUNGENEMBOLIE

Bettruhe nicht indiziert

Patienten mit tiefer Beinvenenthrombose oder Lungenembolie gehören nicht ins Bett. Wie jetzt eine Analyse von fünf kontrollierten Studien zur Frage „Bettruhe oder nicht?“ sowie die Auswertung eines prospektiven Registers zeigen, müs-

sen sofort mobilisierte Patienten nicht mit mehr Komplikationen rechnen als solche, die Bettruhe einhalten. Im Gegenteil: Bei harten Endpunkten wie Sterblichkeit und erneuter Lungenembolie schnitten früh mobilisierte Patienten besser ab.

ANTIBABYPILLE

Atherosklerotischer Effekt

Die Langzeiteinnahme von oralen Kontrazeptiva scheint die Entstehung der Atherosklerose zu begünstigen, berichten belgische Autoren. Im Vergleich zu Frauen ohne Pille weisen Frauen unter oralen Kontrazeptiva eine um 20–30% erhöhte Prävalenz von atherosklero-

tischen Plaques in den Karotiden und Femoralarterien auf. Die Frauen in der Studie hatten die Pille im Schnitt 13 Jahre eingenommen. Den Ergebnissen muss nachgegangen werden, weil viele Frauen die Pille noch wesentlich länger einnehmen.

HERZINSUFFIZIENZ

Keine Indikation für Statine

Statine sind für vieles gut. Bei systolischer Herzinsuffizienz sind sie jedoch nicht indiziert. Dies ergab eine Großstudie, bei der 5000 Patienten fast drei Jahre lang mit 10 mg/d Rosuvastatin behandelt worden waren. Schwere Komplikationen (Herztod,

Infarkt, Schlaganfall) wurden nur um 8% reduziert (nicht signifikant). Die Studie legt nahe, dass ältere Patienten mit Herzschwäche nicht an atherothrombotischen, sondern eher an rhythmologischen Komplikationen sterben.

HERZINFARKT-PATIENT

Ins nächste Krankenhaus oder ins Herzzentrum?

Wenn Patienten mit akutem Herzinfarkt erstmal ins nächstgelegene Krankenhaus eingewiesen werden statt gleich ins Herzzentrum mit Katheterlabor, verschlechtert sich die Prognose. Die Gründe: Seltener und spätere Eröffnung des Infarktgefäßes, und weniger konsequente medikamentöse Behandlung in der Sekundärprävention.

KARDIOPROTEKTIVUM ALKOHOL

Geringe therapeutische Breite

Wenn KHK-Patienten Alkohol therapeutisch nutzen möchten, kommt es auf die richtige Dosis an: Ein bis zwei Gläser pro Tag sind in der Lage, die Anginafrequenz zu senken. Wer die Weinflasche aber austrinkt, muss mit mehr Herzattacken rechnen, warnen Studienautoren aus Kansas City.

PRÄVENTION

Die meisten Herzinfarkte sind vermeidbar

Drei von vier Herzinfarkten bei Frauen würden sich verhindern lassen, und zwar allein durch Lebensstiländerungen. Das zeigt eine Studie mit 24.500 postmenopausalen Frauen, die sechs Jahre lang beobachtet wurden. Bei Frauen, die sich gesund ernährten, wenig Alkohol tranken, nicht rauchten, körperlich aktiv waren und einen Taillen-Hüft-Quotient unter der 75. Perzentile hatten, lag das Herzinfarktrisiko um 92% niedriger als bei Frauen, die keines dieser Kriterien erfüllten. Insgesamt hätten sich 77% der Myokardinfarkte in der Studienpopulation vermeiden lassen, so die Einschätzung der Autoren, wenn alle Frauen die fünf Kriterien eines gesunden Lebensstils befolgt hätten, tatsächlich machten das aber nur 5%.
Arch Intern Med 2007;167:2122–27

Alle anderen Meldungen: Jahrestagung der American Heart Association, Orlando/Florida, 4.–7. November 2007

Zitat der Woche



„Die Funktionen des Schamanen und des Technikers sind im Lauf der Zeit zum guten deutschen Arzt zusammengewachsen.“

Prof. Peter Sloterdijk, Schriftsteller und Philosoph, auf dem 1. Deutschen Internistentag am 25. Oktober 2007 in Berlin