

Frisch entlassene Patienten brauchen ihren Hausarzt

Chefredakteur Dr. med. Dirk Einecke



REANIMATION BEI HERZSTILLSTAND

Besser ohne Atemspende

Wenn bei der Reanimation zuerst eine Serie von 200 Brustkompressionen vorgenommen wird – ohne Unterbrechung durch eine Atemspende – steigt die Wahrscheinlichkeit, einen Herzstillstand außerhalb eines Krankenhauses zu überleben. Das ist das Ergebnis einer Studie, bei der in zwei amerikanischen Großstädten Notfallambulanz und Feuerwehren in einem neuen Reanimationsverfahren

ausgebildet wurden, das als „minimally interrupted cardiac resuscitation“ bezeichnet wird. Vor Einführung der Technik überlebten vier von 218 Patienten (1,8%) einen Herzstillstand, danach waren es mit 36 von 668 Patienten dreimal so viele (5,4%). Bei den 174 Patienten, die vor Zeugen kollabierten, stieg die Erfolgsquote von 5% auf 18%.

JAMA 2008; 299:1188–90

PHASE-II-STUDIE ERFOLGREICH ABGESCHLOSSEN

Impfen gegen Bluthochdruck

Gerade die Hochdrucktherapie scheitert oft an mangelhafter Compliance. In einer aktuellen Studie zeichnet sich jetzt eine Alternative für Tablettenmuffel ab: eine Impfung gegen Angiotensin II, die voraussichtlich im Abstand von mehreren Monaten verabreicht werden kann. In einer Phase-IIa-Studie mit 72 Patienten mit Blutdruckwerten von 140–179/90–109 mmHg erwiesen sich die Antikörper ge-

gen Angiotensin II als sicher und gut verträglich. Einige Patienten hatten grippeartige Beschwerden, gravierende Nebenwirkungen wurden aber zumindest während der viermonatigen Beobachtungszeit nicht festgestellt. Die Impfung bewirkte in der höheren Dosis einen Rückgang des mittleren Blutdrucks um 9 mmHg.

Lancet 2008; 371:812–827

RISIKOMARKER IM AUGE

Todesbote grüner Star?

Patienten mit Glaukom und erhöhtem Augeninnendruck haben ein erhöhtes Risiko, an einer kardiovaskulären Erkrankung zu sterben, berichten Ophthalmologen aus New York nach Abschluss einer Studie mit 4092 Personen zwischen 40 und 84 Jahren. Zu Studienbeginn war bei 300 Teilnehmern ein Weitwinkelglaukom festgestellt worden, das bei 141 behandelt war. Nach neun Jahren waren 19% der Probanden verstorben. Das Risiko für

einen Tod aus kardiovaskulärer Ursache lag bei den Glaukopatienten um 38% höher als bei Teilnehmern mit normalem Augeninnendruck.

Das Fazit der Autoren: Bei Risikopatienten sollte regelmäßig der Augendruck kontrolliert werden – nicht nur um das Auge zu schützen, sondern auch um ein erhöhtes kardiovaskuläres Risiko rechtzeitig zu erkennen.

Arch Ophthalmol 2008; 126:365–70

NACH DEM KRANKENHAUS

Lassen Sie Ihre Herzinfarktpatienten nicht allein!

Für frisch aus dem Krankenhaus entlassene Herzinfarktpatienten ist der Kontakt zum Hausarzt besonders wichtig: Die Wahrscheinlichkeit, dass die Patienten sekundärpräventive Medikamente wie Betablocker und Statine einnehmen, lässt sich dadurch erhöhen, so das Ergebnis einer prospektiven Registerstudie mit rund 1500 Patienten. Auch Informationsbriefe und E-Mails konnten in einer zweiten Studie die Betablockereinnahme etwas steigern.

Arch Intern Med 2008; 168:477–483, 485–491

HÄMORRHAGISCHER INSULT

Rauchen und Hochdruck – fatales Duo

Mit jeder Erhöhung des systolischen Blutdrucks um 10 mmHg steigt das Schlaganfallrisiko. Wer zusätzlich raucht, erhöht sein Risiko für einen hämorrhagischen Insult gleich um weitere 15%. Beide Risikofaktoren zusammen haben einen synergistischen Effekt, so eine Erkenntnis der Asia Pacific Cohort Studies Collaboration, bei der die Daten von über einer halben Million Probanden gesammelt wurden. Die Konsequenz: Hypertonikern sollte man noch nachdrücklicher nahelegen, mit dem Rauchen aufzuhören.

Stroke online vom 6. 3. 2008

RHEUMATHERAPIE MIT NEBENWIRKUNG

Weniger Myokardinfarkte und Schlaganfälle

Rheumapatienten haben bekanntlich ein erhöhtes Atheroskleroserisiko. Verglichen mit der Allgemeinbevölkerung treten Herzinfarkte und Schlaganfälle durchschnittlich zehn Jahre früher auf. Dieses Risiko fällt geringer aus, wenn die Patienten eine antirheumatische Basistherapie erhalten, so das Ergebnis einer Studie mit 4300 Patienten. Unter Methotrexat war das Risiko für ein kardiovaskuläres Ereignis um 15% reduziert.

Arthritis Research & Therapy vom 6. 3. 2008

Zitat der Woche



„Nicht nur Juristen neigen dazu, für jede Lösung ein Problem zu finden.“

Dr. Andreas Köhler, Vorsitzender der KBV, zu den politischen Bemühungen um den Gesundheitsfonds beim Symposium der Deutschen Gesellschaft für Kassenarztrecht am 6. März 2008 in Berlin