

Warnung Kopfschmerz

Migräne geht nicht nur mit einer Zunahme ischämischer Insulte einher. Sie scheint vielmehr ein Risikoindikator für die meisten Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu sein. Darauf weist eine dänische Kohortenstudie hin, basierend auf Daten von 51.032 Migränepatienten und einer Vergleichsgruppe von 510.320 migräne-freien Personen. Während des 19-jährigen Follow-up war die Inzidenz aller untersuchten kardiovaskulären Ereignisse pro 1.000 Personen bei den Migränepatienten höher als in der Kontrollgruppe. Nach Abgleich von etablierten Risikofaktoren erhöhte eine Migräne das Risiko für Herzinfarkte auf das 1,5-Fache, für ischämische bzw. hämorrhagische Insulte auf das 2,3- bzw. 1,9-Fache, für venöse Thromboembolien auf das 1,6-Fache und für Vorhofflimmern auf das 1,3-Fache.

BMJ 2018;360:k96

Thrombose im Alter: Rezidive früh erkennen

Bei älteren Patienten mit venösen Thromboembolien (VTE) kommt es häufig zu Rezidivereignissen. Um die Gefährdung einzuschätzen, scheinen viele „klassische“ Risikofaktoren ungeeignet zu sein. Laut einer Studie an der Universität Bern taugen nur zwei Faktoren zur Vorhersage von VTE-Rezidiven bei Patienten ab 65, nämlich Lokalisation und Typ des Erstereignisses. An der Untersuchung beteiligten sich 991 Patienten, die im medianen Alter von 75 Jahren eine VTE erlitten hatten. Während des Follow-up von median 30 Monaten kam es bei 122 Patienten zu einem symptomatischen Rezidiv, entsprechend einer 3-Jahres-Inzidenz von 14,8%. Die einzigen Patientencharakteristika, bei denen sich unabhängig von anderen Einflüssen eine erhöhte VTE-Wahrscheinlichkeit nachweisen ließ, waren proximale sowie ätiologisch ungeklärte Thrombosen; die betroffenen Patienten hatten ein auf das 2,4- bzw. 1,7-Fache erhöhtes Rezidivrisiko.

Am J Med, online 4. Januar 2018
<https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2017.12.015>

Hinter Gittern altert man schneller

Rund 16 Jahre sind Häftlinge einer US-Studie zufolge ihrer Zeit voraus. Denn geriatrische Symptome entwickeln sich im Gefängnis offenbar deutlich früher als in Freiheit.

Um die medizinische Versorgung von Häftlingen sicherzustellen, orientiert man sich bislang an ihren chronischen Krankheiten. Diese könnten jedoch nicht das alleinige Maß sein, um die Gesundheit eines Menschen einzuschätzen, meinen Meredith Green und Kollegen der University of California, San Francisco. Unter Haftbedingungen müssten auch geriatrische Aspekte zunehmend berücksichtigt werden. In einer Querschnittsanalyse haben Green und Kollegen nun verschiedene Symptome der Gebrechlichkeit von 238 Gefängnisinsassen ab 55 Jahren mit den Beschwerden von 6.871 selbstständig lebenden Erwachsenen aus der Health and Retirement Study (HRS; Kontrollgruppe) verglichen.

Geriatric für Gefangene

In den altersadaptierten Analysen traten alle geriatrischen Symptome signifikant häufiger bei den Häftlingen auf. Auch beim Vergleich mit den 20% einkommensschwächsten Altersgenossen der Kontrollgruppe schnitten die Gefäng-

nisinsassen schlechter ab. Insgesamt zeigten sich häufiger funktionelle Verschlechterungen (34% vs. 10% Gesamtkontrollgruppe vs. 19% einkommensschwächste HRS-Quintile), Mobilitätseinbußen (42% vs. 18% vs. 31%), Hörverluste (45% vs. 21% vs. 29%), Multimorbidität (69% vs. 46% vs. 56%), Harninkontinenz (27% vs. 9% vs. 11%) und Stürze (30% vs. 22% vs. 23%).

Vier von sechs geriatrischen Symptomen wurden bei den durchschnittlich 59-jährigen Häftlingen ähnlich häufig diagnostiziert wie bei Personen der HRS-Gruppe, die 75 Jahre und älter waren. Da sich Gebrechlichkeit im Gefängnis signifikant früher einstellt als in der Allgemeinbevölkerung, so Green und Kollegen, seien für Häftlinge in den Fünfzigern ein geriatrisches Assessment und eine geriatriegerechte Versorgung erforderlich. Zudem müssten Gefängnisärzte entsprechend geschult werden.

(cs)

Greene, M. et al. Older adults in Jail: high rates and early onset of geriatric conditions. Health Justice 2018; online 17. Febr. 2018; <https://doi.org/10.1186/s40352-018-0062-9>

Qualifizierte Pflege und Patientenzufriedenheit

Je qualifizierter die Pflege ist, umso zufriedener sind die Patienten. Dies ergaben zwei große Querschnittsumfragen bei 66.348 Patienten und 2.943 Pflegern in England.

Unzureichend qualifizierte Pflege erhöht die Mortalität in Krankenhäusern. Trotz dieses in Studien nachgewiesenen Zusammenhangs wird die Bedeutung der qualifizierten Pflege in der Gesundheitspolitik immer noch nicht richtig eingeschätzt und sogar der Einsatz von weniger qualifizierten Hilfspflegern befürwortet.

Burnout und Unzufriedenheit am Arbeitsplatz führt bei 85% der Pflegenden zur Vernachlässigung ihrer Pflegeaufgaben – vor allem, wenn zu viele Patienten

übernommen werden müssen. Dies ergab der jährliche Gesundheitsreport von 2007. Die aktuellen Daten von L. H. Aiken et al. stammen aus der Querschnittsumfrage aus dem Jahr 2010 an über 60.000 stationären Patienten (Antwortrate 50%) und dem Pflereport von 2010 der RN4CAST-England-Studie von 2.963 Pflegern aus repräsentativen 39 von den 161 Nationalen GesundheitsserVICES, die 46 Krankenhäuser darstellen. Die Antwortquote bei den Pflegern betrug 37%.