Pessimismus macht die Koronarien eng

Schwarzseher haben laut einer finnischen Studie ein erhöhtes Risiko, an koronarer Herzkrankheit (KHK) zu versterben. Zu Studienbeginn waren Optimismus und Pessimismus von 2.815 Probanden auf Punkteskalen ermittelt worden. Elf Jahre später waren 8,3% der teilnehmenden Männer und 2,8% der Frauen an KHK gestorben. Die Verstorbenen waren im Durchschnitt pessimistischer gewesen als die Überlebenden (4,78 vs. 3,77 von 12 Pessimismuspunkten). Die Forscher bezeichnen Pessimismus daher als „ziemlich bedeutsamen Risikofaktor“. Optimismus hatte dagegen keinen Effekt auf die KHK-Mortalität.

Pätkäläinen M et al. BMC Public Health 2016;16:1124

PPI-Dauertherapie fördert C. difficile

Patienten, die dauerhaft Protonenpumpeninhibitoren (PPI) einnehmen, neigen vermehrt zu gastrointestinalen Infektionen – besonders mit Clostridium difficile. Hier sei die Wahrscheinlichkeit einer Infektion unter PPI fast verdoppelt, die Rezidivgefahr um etwa 50% erhöht, erklärte Prof. Jürgen Pohl, Hamburg. Als wahrscheinlichste Ursache gelte eine veränderte Kolonisation der Darmschleimhaut [Imhann F et al. Gut. 2016;65:740–48]. Pohl mahnte daher den indikationsgemäßen Einsatz der Säureblocker an.

Vortrag von Prof. Jürgen Pohl beim Internisten-Update 2016, München, 18./19. November 2016

springermedizin.de
auf Twitter

Nich alle Vögelchen machen
Winterpause im Süden:

Lauschen Sie unserem Zwitschern
und werden Sie zum Follower!

twitter.com/springermedizin

Neues Krankheitsbild

Gluten kann zu Reizdarm führen

Wenn Reizdarmpatienten, die nicht an Zöliakie leiden, über glutenabhängige Beschwerden klagen, kann es sich um eine Non-Zöliakie-Gluten-Überempfindlichkeit handeln.

Viele Patienten mit Reizdarmsyndrom geben an, dass bestimmte Lebensmittel eine Verschlechterung ihrer Beschwerden auslösen. „Sehr angesagt ist derzeit Gluten“, berichtete Prof. Peter Layer, Hamburg. Ob das Klebereiweiß tatsächlich verantwortlich sein kann, wurde jedoch lange heftig angezweifelt. Irrtümer oder Noceboeffekte sind angesichts der verbreiteten Glutenphobie durchaus plausible Erklärungen. Neuere Daten weisen jedoch darauf hin, dass sie allein nicht ausreichen.

Besonders eindrucksvoll zeigt das eine Doppelblindstudie, die Layer beim Internisten-Update vorstellte. Die 61 Teilnehmer ohne Zöliakie oder Weizenallergie erhielten zu einer glutenfreien Diät täglich entweder 4 g Gluten oder Placebo. Reizdarmsymptomatik, Blähungen, Schmer-

zen, Benommenheit und Depression im Glutenarm jeweils signifikant gravierender. „Die Non-Zöliakie-Gluten-Überempfindlichkeit ist wohl real“, konstatierte Layer. Der Zusammenhang sei inzwischen in mehreren Studien bestätigt worden.

Für die Praxis empfiehlt Layer bei einem entsprechenden Verdacht des Patienten einen befristeten Versuch mit einer glutenfreien Diät. Dieser sollte aber nur fortgesetzt werden, wenn die Symptome sich tatsächlich bessern: „Bitte keine Hysterie – Gluten ist nicht giftig.“ (bs)

Einen ausführlichen Fortbeitragsbeitrag zum Thema „Reizdarm“ lesen Sie ab S. 9

Vortrag von Prof. Peter Layer beim Internisten-Update 2016, München, 18./19. November 2016

© Muhla / Getty Images / iStock

Kardiovaskuläres Risiko

Primärprävention mit ASS für Diabetiker sinnlos

Niedrig dosiertes ASS schützt Typ-2-Diabetiker nicht vor kardiovaskulären Erstereignissen, erhöht aber das Risiko gastrointestinaler Blutungen.

Typ-2-Diabetiker haben auch ohne manifeste Atherosklerose ein ähnlich hohes kardiovaskuläres Risiko wie KHK-Patienten. Von niedrig dosiertem ASS profitieren sie allerdings nicht, wie die großen, randomisierten Studien JPAD und POPADAD gezeigt haben.

Auch im jetzt vorgelegten Zehn-Jahres-Follow-up der japanischen JPAD-Studie bestätigte sich dieser Befund. Nach

Abschluss der Studie erlitten in der Per-Protocol-Analyse 15,2% der ASS-Patienten und 14,2% der Placebopatienten ein kardiovaskuläres Ereignis, definiert als plötzlicher Tod, PAVK, KHK oder Schlaganfall (jeweils tödlich oder nicht-tödlich). Der Unterschied war statistisch nicht signifikant.

Gastrointestinale Blutungen hingegen erlitten in der Intention-to-treat-Analyse 2% der Patienten unter ASS und 0,9% unter Placebo. (bs)

Saito F et al. Circulation 2016, online 15. November; doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.116.025760