

Tab. 1 Lebenserwartung von Sporttreibenden im Vergleich zu nicht Sporttreibenden (nach Löllgen, 2017)

Sportart	Zugewonnene oder verlorene Jahre an Lebenserwartung	Literaturangaben
Rudern (Ausdauer)	+ 6.3	Prout et al.,1954
Läufer, Nordisch Ski (Ausdauer)	+ 5.7	Sarna et Caprio,1994
Langlaufski	+ 2.8	Karvonen et al.,1974
Langlaufski (Ausdauer)	+ 4.3	Karvonen et al. 1977
Radfahrer, Tour de Fance	+ 8.0	Sanchis-Gomar et al.2011
Wurfsportarten (Kraftsport)	+ 1.6	Sarna et Kaprio 1994
Baseball	+ 4.5	Abel et al.2005
Fußball	- 1.9*	Kuss et al. 2011
Golf	+ 5	Farahmand et al.2008
Jogging	+ 2.6 – 3.8* (normal) + 5.6 – 6.2** (intensiv)	Schnohr et al.,2013
Freizeitsportler	+ 1.8 (mod. akt.) + 4.5 (int. akt.) + 7.5 (aktive, normalgewichtigt)	Moore et al. 2012
Langlaufski	+ 7.0	Grimsmo et .al.2011

– Lebensverkürzung; + längere Lebenswartung *Freizeitsportler, altersadjustiert **Freizeitsportler, nicht altersadjustiert; mod. akt.: moderat körperlich aktiv; int. akt.: intensiv körperlich aktiv; aktive : alle körperlich aktiven Personen. Literatur beim Verfasser

allein bei Risikofaktoren wie eine Raucheranamnese, selbst wenn dies länger zurückliegt. Dies ist ein klarer Hinweis darauf, dass ältere Ausdauersportler sich in regelmäßigen Abständen mit einem erschöpfenden Belastungstest (EKG) untersuchen lassen sollten. Renommiertere Sportkardiologen bestätigen sowohl diese Skepsis als auch diese Empfehlung.

Sportler leben länger

Sollte, wie einige Autoren vermuten, Ausdauersport gefährlich sein, so müssten die Sportler eine eher kürzere Lebenserwartung haben. Das Gegenteil aber ist der Fall: In allen bisher vorgelegten Studien, außer einer bei Fußballspielern, weisen Ausdauersportler eine deutlich höhere Lebenserwartung als die Normalbevölkerung auf (Tab. 1). Dies gilt zum Teil auch bei Sportarten die nicht zum Ausdauersport zählen wie beispielsweise Wurfsportarten. Diese Daten bestätigen die Ergebnisse vieler Studien und Metaanalysen, die zeigen konnten, dass regelmäßige körperliche Aktivität das Risiko für viele verschiedene Krankheiten wie beispielsweise manche Tumoren, kardiovaskuläre Erkrankungen, Lungenerkrankungen etc. senken und somit die Lebenserwartung verlängert.

Aus der Sicht der Prävention muss daher in jedem Fall zu regelmäßiger körperlicher Aktivität geraten werden. Eine Herzschädigung ist hierdurch nicht zu

erwarten. Vor intensivem Sport sollte aber bei älteren Sportlern (> 45 Jahre) stets ein Belastungs-EKG nach den Leitlinien erfolgen, wobei auf eine echte Ausbelastung zu achten ist.

Außerdem sollte jeder Arzt seine Patienten fragen, wie viel Sport sie wöchentlich treiben bzw. wie viel sie sich bewegen. Diese Frage gehört zu jeder guten Anamnese. Anschließend sollte dann ein Rezept für Bewegung* ausgestellt werden, bei dem man auf die individuelle Situation des Patienten eingehen sollte.

Fazit

Zusammenfassend bleibt festzuhalten, dass viele Studien, die angeblich eine Herzschädigung durch Sport zeigen konnten, das Vorliegen okkulterer Krankheiten nicht ausreichend untersucht haben. Außerdem handelt es sich oft um Querschnittsstudien, die keinen kausalen Zusammenhang belegen können. Problematisch sind auch Untersuchungen, bei denen der Beobachtungszeitraum nur wenige Tage beträgt, da sich am Herz beobachtete Veränderungen meist erst später normalisieren.

Ausführliche Literatur beim Verfasser

* Mehr Informationen zum Rezept für Bewegung finden Sie unter: <http://www.bundesaeztekammer.de/aerzte/versorgung/praevention/sport-und-praevention/rezept-fuer-bewegung/>

Sport gegen Brustkrebsrezidive

Dänische Wissenschaftler nahmen Brustkrebsüberlebenden sowohl vor körperlichem Training als auch zwei Stunden danach Blut ab. Injizierten die Forscher das nach dem Training gewonnene Serum in Mäuse, reduzierte es die Fähigkeit von Brustkrebszellen der Zelllinie MCF-7, Tumoren zu bilden, um 50%. Nur 45 % dieser Mäuse entwickelten Tumoren im Vergleich zu 90% derer, die vor dem Training gewonnenes Serum injiziert bekamen.

Dethlefsen C et al. Cancer Res. 2017;77(18):4894-904

Armtraining senkt Glukosespitzen

In einer Studie aus Großbritannien führten adipöse Probanden mit hohem Diabetesrisiko in halbstündigen Abständen ein fünfminütiges Armtraining durch. Die Vergleichsgruppe musste siebeneinhalb Stunden sitzen. Durch die Armbewegungen ließen sich die postprandialen Glukosewerte am Untersuchungstag um 57% und die Insulinwerte um 20% gegenüber der Vergleichsgruppe senken.

McCarthy M et al. Diabetes Obes Metab. 2017, online 20. Juli; <https://doi.org/10.1111/dom.13016>

Stretching schützt nicht vor Krämpfen

US-Forscher untersuchten an 15 Teilnehmern das krampfpräventive Potenzial von Stretching. Dabei wurden unterschiedliche Stretchingübungen des Musculus Flexor hallucis brevis mit dem Verzicht auf Stretching verglichen. Die Dehnübungen verbesserten zwar den Bewegungsumfang des Großzehs bei der Extension (nicht bei Flexion). Eine Erhöhung der elektrischen Krampfschwelle war aber nicht festzustellen.

Miller KC et al. Muscle Nerve 2017; online 23. August; <https://doi.org/10.1002/mus.25762>