



Herzstillstand außerhalb des Krankenhauses

Familienmitglieder halfen am seltensten

Wenn ein Angehöriger auf der Straße plötzlich mit einem Herzstillstand zusammenbricht, fühlen sich eher zufällig anwesende Fremde bemüht zu reanimieren, als die begleitenden Familienmitglieder.

— Nach Ansicht der AHA erhöhen die sofort eingeleiteten Reanimationsmaßnahmen bei einem Herzstillstand die Überlebenschancen um das Doppelte bis Dreifache. Leider hapert es bei vielen Zeitgenossen am Wissen und/oder der Fähigkeit, eine Thoraxkompression lege artis durchzuführen. Japanische Forscher fanden in der nationalen Datenbank 547 218 Herzstillstände außerhalb von Krankenhäusern (OHCA) und konnten 140 000 Fälle identifizieren, bei denen Begleitpersonen oder zufällig Anwesende (Bystander) den Kollaps miterlebten. Daraufhin schlüsselten sie die Zeugen nach Familienmitgliedern,



© Kneschke/Fotolia

Bitte keinen Herzstillstand im Familienkreis!

Freunden, Kollegen und zufällig Anwesenden auf. Dabei kamen sie zu überraschenden Erkenntnissen:

- Die Zeit zwischen Kollaps und Notfallmeldung war am kürzesten, wenn sie von zufällig Anwesenden abgesetzt wurde.
- Familienmitglieder übernahmen am seltensten (36,5%) die Reanimation, lie-

ßen sich aber häufig durch telefonische Anweisungen der Notfallzentrale instruieren (48,5%), konnten allerdings die Anweisungen oft nicht umsetzen (39,4%).

- Angehörige führten, wenn sie aktiv wurden, meist nur die Thoraxkompression aus.

Studienleiter Hideo Inaba von der Kanazawa Universität in Japan kommentierte die Zahlen zugespitzt: „Wenn Ihnen ein Herzinfarkt im Familienkreis passieren sollte, werden sie kaum überleben.“

Er empfahl mehr Instruktionen über Basismaßnahmen bei Notfällen, v. a. in kleinen Haushalten mit älteren Personen. Und mehr Bürger sollten in Reanimation trainiert werden – auch für Fälle, dass die Angehörigen nur betreten zuschauen.

DR. MED. JOCHEN AUMILLER ■

- Quelle: Inaba H. Japanese family members less likely than others to give CPR for cardiac arrest. Resuscitation Science Symposium (RESS; RESS-Abstract 203).

Nutzlose Prophylaxe?

Prävention mit Multivitaminen bietet keinen Herzschutz

Wer täglich Multivitamin-Präparate schluckt, sollte nicht die Hoffnung hegen, damit Herz-Kreislauf-Erkrankungen vorzubeugen.

— Millionen nehmen regelmäßig Vitamin-Pillen. Um sicher zu gehen, dass die vermeintlichen gesundheitsfördernden Wirkungen auch voll zu Geltung kommen, decken viele gleich das ganze Spektrum ab und greifen zu Multivitamin-Supplementen.

Kann man dadurch dem Herzinfarkt oder Schlaganfall entrinnen? Zur Klärung dieser Frage haben sich in der Physicians' Health Study (PHS) 14 641 männliche US-Ärzte im Alter über 50

Jahre zur Verfügung gestellt. Aufgeteilt auf zwei Gruppen schluckten sie mehr als zehn Jahre lang täglich ein Multivitamin-Präparat oder Placebo.

Am Ende waren in der Multivitamin-Gruppe 876 und in der Placebo-Gruppe 856 kardiovaskuläre Ereignisse zu verzeichnen. Die Inzidenzraten betragen 11,0 (Multivitamin) und 10,8 Ereignisse (Placebo) pro 1000 Patientenjahre und unterschieden sich nicht signifikant.

Auch separate Analysen der Ereignisse Herzinfarkt, Schlaganfall und kardiovaskulär verursachter Tod zeigten keine positiven Effekte der Vitamin-Supplementierung. Nur tödliche Herzinfarkte waren in der Vitamin-Gruppe

signifikant seltener (27 vs. 43 Ereignisse) – möglicherweise ein Zufallsergebnis.

Ist diese Art der Prophylaxe also völlig nutzlos? Zur Verhinderung von Herzinfarkten taugt sie nach diesen Daten sicher nicht. Bei einer weiteren Analyse der PHS-Daten stellte sich allerdings kürzlich heraus, dass die Langzeiteinnahme von Multivitaminen mit einer signifikanten relativen Reduktion von Krebserkrankungen um 8% assoziiert war, berichtete Studienleiter Howard Sesso aus Boston.

PETER OVERBECK ■

- Sesso HD, et al. Multivitamins in the Prevention of Cardiovascular Disease in Men: The Physicians' Health Study II Randomized Controlled Trial. JAMA 2012; 308:1751–60