

Prävention zartbitter

Schützt Schokolade vor Vorhofflimmern?

Wer mäßig, aber regelmäßig Schokolade isst, entwickelt möglicherweise seltener ein Vorhofflimmern.

— Kardiologen haben eine Vorliebe für Schokolade. Das Kakaoprodukt wurde bereits in diversen Indikationen auf mögliche positive Effekte untersucht. Eine Studie aus Dänemark legt jetzt eine inverse Assoziation mit einem symptomatischen Vorhofflimmern nahe.

55.502 Teilnehmer der Danish Diet, Cancer, and Health Study waren zu Untersuchungsbeginn im Alter zwischen 50 und 64 Jahren zu ihrem Schokoladenkonsum befragt worden. 3.346 von ihnen entwickelten im Lauf der nächsten 13 Jahre ein symptomatisches Vorhofflimmern.

Als Referenzgruppe galten Teilnehmer, die sich seltener als einmal im Monat eine Portion Schokolade (ca. 30 g) gönnten. Im Vergleich dazu war der Konsum von ein bis drei Portionen im Monat mit einem um 10% geringeren

Vorhofflimmernrisiko assoziiert. Bei einer bzw. zwei bis sechs Portionen pro Woche erreichte die Risikoreduktion so-



Bei der Flimmer-Prophylaxe ...

gar 17% bzw. 20%. Wenn die Teilnehmer allerdings Tag für Tag 30 g und mehr Schokolade aßen, war der Vorteil gegenüber der Vergleichsgruppe nicht mehr signifikant. Bei allen Berechnungen wurde der Einfluss diverser Faktoren wie Geschlecht, BMI, Blutdruck, Cholesterin, Gesamtkalorienzufuhr, Alkoholkonsum und Rauchstatus berücksichtigt.

Eine präventive Wirkung von Schokolade könnte über die Flavanole aus den Kakaobohnen vermittelt werden, vermuten die Autoren. Flavanole sind eine Subgruppe pflanzlicher Polyphenole, die u. a. gefäßerweiternde, antientzündliche und thrombozytenhemmende Eigenschaften haben.

—
bs

▪ Mostofsky E et al. Chocolate intake and risk of clinically apparent atrial fibrillation: the Danish Diet, Cancer, and Health Study. *Heart*, online first, 23. Mai 2017

Epidemiologische Studie

Groß und fit – das bringt die Vorhöfe zum Flimmern

Männer, die groß gewachsen sind, haben ein höheres Risiko für Vorhofflimmern. Auch eine ausgeprägte aerobe Fitness bietet ihnen keinen Schutz – im Gegenteil.

— Casey Crump von der Icahn School of Medicine at Mount Sinai, New York, analysierte zusammen mit US-amerikanischen und schwedischen Mitarbeitern die Daten des schwedischen Rekrutenregisters, das die Musterungsergebnisse sämtlicher in den Jahren 1969–1997 einberufener 18-Jähriger enthielt. Die Ergebnisse wurden mit den Diagnosen von Vorhofflimmern im schwedischen Patientenregister abgeglichen, die Nachverfolgung endete Ende 2012.

Die Analyse ergab, dass zum Musterungstermin große, schwere, aber auch aerob fitte Männer später häufiger an

Vorhofflimmern erkrankten. Je 5 cm zusätzlicher Körperlänge stieg das Risiko um 11% und pro 5 kg zusätzlicher Pfunde um 5%. Das fitteste Terzil wies gegenüber den Männern mit der geringsten aeroben Ausdauer ein um 14% erhöhtes Risiko für Vorhofflimmern auf.

Die Fitness wurde aber nur jenen Männern gefährlich, die über 1,85 m groß waren: Verglichen mit Männern, die klein und nicht fit waren, traten Fälle von Vorhofflimmern bei ihnen um 70% häufiger auf. Männer unter 1,75 m Körperlänge waren durch eine bessere Fitness sogar ein wenig vor Vorhofflim-

mern geschützt, ihr Risiko lag 11–15% niedriger.

Ähnliche, aber weniger ausgeprägte Assoziationen fanden sich auch für das Körpergewicht und den Fitnessgrad.

Crump und Kollegen vermuten, dass die ausgeprägtere körperliche Aktivität, die hinter der höheren Fitness steckt, zur linksventrikulären Hypertrophie beiträgt. Das führt womöglich zu einem gewissen Grad von diastolischer Dysfunktion und einer Dehnung der Vorhöfe.

— rb

▪ Crump C et al. *Am J Epidemiol* 2017, online 21. Juni; doi: 10.1093/aje/kwx255