

Sekudentod – die Geißel junger Sportler?

Der plötzliche Herztod bei jungen Sportlern löst regelmäßig bohrende Fragen nach Ursachen und möglicher Prävention aus. Eine Studie zeigt, dass das Phänomen wohl vernachlässigbar ist.

— In der kanadischen Region Ontario mit 3 Millionen Einwohnern werden alle plötzlichen Herzstillstände registriert, die sich außerhalb von Kliniken ereignen und über Notruf gemeldet werden. Nach Durchsicht der Informationen von Notfallteams, Kliniken, Obduktionen und Angehörigen wurden zwischen 2009 bis 2014 insgesamt 74 derartige Notfälle bei Personen im Alter von 12–45 Jahren als Herzstillstände beim Sport klassifiziert. Von diesen konnten 43,8% wiederbelebt und aus den Kliniken entlassen werden.

Lediglich 16 Notfälle – das entspricht 0,76 pro 100.000 Patientenjahre – ereigneten sich bei Wettkampfsportarten, und in nur drei Fällen hätte eine Vorun-

tersuchung möglicherweise zu einem Sportverbot geführt. Um diese drei Patienten zu finden, hätte man 146.000 Personen screenen müssen.

Zwei von ihnen hatten eine hypertrophe Kardiomyopathie, keiner eine arrhythmogene rechtsventrikuläre Kardiomyopathie, die ebenfalls einen Herzstillstand auslösen kann. Einer der Patienten war sogar als sporttauglich eingestuft worden, nachdem er wegen einer Synkope untersucht worden war.

▪ *Landry CH et al. Sudden cardiac arrest during participation in competitive sports. N Engl J Med. 2017;377:1943–53*

KOMMENTAR

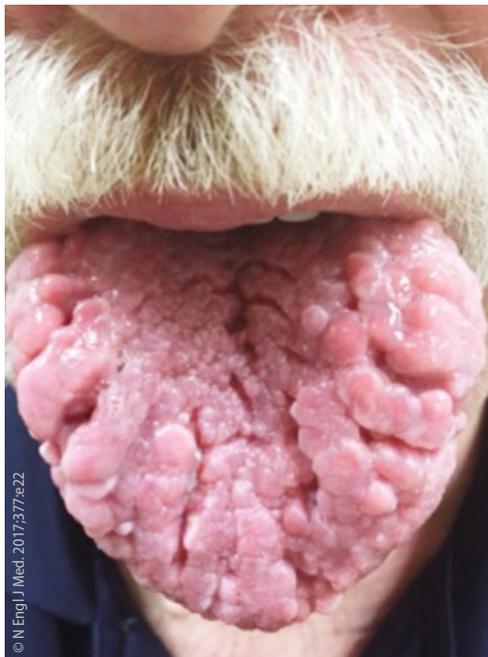
Die Untersuchung zeigt, wie problematisch der Ruf nach Tauglichkeitsprüfungen vor der Aufnahme kompetitiver Sportarten ist.

Der Herzstillstand bei jungen Sportlern ist sehr selten, und mehr als 80% der Kandidaten können bei systematischen Voruntersuchungen nicht identifiziert werden.

Am ehesten gelingt noch der Nachweis von strukturellen Herzerkrankungen wie der hypertrophen Kardiomyopathie. Doch auch bei diesen Patienten geht das statistische Risiko eines Herzstillstands beim Sport gegen Null. Fazit: Wer jung und leistungsfähig ist und etwas für die Gesundheit tun möchte, sollte nicht den Tod beim Wettkampf fürchten, sondern das unnötige Sportverbot nach einer Tauglichkeitsuntersuchung.

Prof. Dr. med. H. Holzgreve

Die Zunge ein zerfurchter Lappen



Mit Papillomen übersäte Zunge.

Ein 59-jähriger Mann mit anamnestisch bekanntem Melanom stellte sich zu einer routinemäßigen Kontrolluntersuchung in der dermatologischen Ambulanz vor. Der Mann hatte einen auffällig großen Kopf, dessen Umfang über der 97. Perzentile lag. Im Gesicht und auf der Brust fielen multiple Trichilemmome auf, also gutartige fleischfarbene Papeln. An Händen und Füßen wies der Patient warzenartige Papeln auf, die man als akrale Keratose einordnete. Auch die Zunge wies Papillome auf, die nach Angaben des Mannes seit vielen Jahren vorhanden waren. Anamnestisch waren weiterhin eine hyperplastische und adenomatöse gastrointestinale Polypose und eine Struma multinodosa bekannt. Mehrere Familienmitglieder des Mannes hatten eine ähnliche Konstellation.

Aufgrund der Kombination dieser Befunde vermutete man ein Cowden-Syndrom. Dabei handelt es sich um eine seltene, autosomal-dominant vererbte Erkrankung, die durch zahlreiche hamartomatöse Tumoren gekennzeichnet ist. Insgesamt handelt es sich um ein Syndrom mit einem desorganisierten Wachstum in verschiedenen Gewebetypen. Die genetische Testung des Mannes ergab, dass er die Mutation C.635-1G->A in jenem Gen hatte, das für den Tumorsuppressor Phosphatase and Tensin homolog (PTEN) kodiert. Das Cowden-Syndrom geht mit einem erhöhten Risiko für Karzinome einher. Deshalb sind regelmäßige Kontrolluntersuchungen erforderlich, zu denen sich der Patient bereit erklärte. Seiner gesamten Familie wurde zudem nahegelegt, eine genetische Beratung wahrzunehmen.

Prof. Dr. med. H. S. Fießl

▪ *Barrios DM, LaDuca JR. Lingual papillomas. N Engl J Med. 2017;377:e22*