

DIE ERSTE SEITE

Zirkadianer Rhythmus und Gesundheit

Nachtschwärmer sind kränker als Frühaufsteher



© johnwoodcock / Getty Images / iStock

Sowohl das Krankheits- als auch das Gesamtsterberisiko sind bei Nachtschwärmern im Vergleich zu Frühaufstehern signifikant erhöht. Dies zeigt eine Analyse der UK Biobank, einer prospektiven, bevölkerungsgestützten Studie zu Risikofaktoren für häufige Erkrankungen.

Von den 433.000 Probanden bezeichneten sich 27% eindeutig und 35% weniger eindeutig als Frühaufsteher, 28% weniger eindeutig und 9% eindeutig als Nachtschwärmer. Wer sich ganz sicher als „Eule“ einstuft, hatte ein höheres Risiko für Ko-

morbiditäten als die „Lerchen“. Die Assoziation war am stärksten bei psychischen Störungen (Odds Ratio: 1,94), gefolgt von Diabetes (1,30), neurologischen Störungen (1,25), gastrointestinal-abdominellen Beschwerden (1,23) und Atemwegserkrankungen (1,22).

Die Nachtschwärmer hatten zudem ein um 10% höheres Risiko, während der Beobachtungszeit von durchschnittlich 6,5 Jahre zu sterben, als Frühaufsteher.

• *Chronobiol Int* 2018, online 11. April; doi: 10.1080/07420528.2018.1454458

Niederländische Studie

Jedes fünfte Duodenoskop nach Aufbereitung noch kontaminiert!

Wenn auf dem Duodenoskop noch Keime aus dem Verdauungstrakt des Vorgängers sitzen, ist das nicht nur unappetitlich, sondern auch ziemlich riskant. Nun wurden für eine niederländische Studie 150 Geräte verschiedener Hersteller nach der Aufbereitung untersucht. Fast jedes fünfte war immer noch kontaminiert. Auf bzw. in

22% der Geräte fand sich mikrobielles Wachstum mit mindestens 20 koloniebildenden Einheiten je 20 ml. Am häufigsten handelte es sich um Keime von der Haut (11%), gefolgt von Keimen aus dem Wasser (8%), gastrointestinaler Flora (7%) und Mundflora (3%).

Wenn man auch kleinere Mengen von Keimen berücksichtigte, waren sogar 15% der Duodenoskope mit Keimen aus dem Verdauungstrakt kontaminiert. Dies zeige, dass die Aufbereitung wohl in vielen Fällen inadäquat sei. Bei den gefundenen Mikroorganismen handelte es sich u. a. um *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae* und *Pseudomonas aeruginosa*.

• *Gut* 2018, online 10. April; doi: 10.1136/gutjnl-2017-315082



© Robert Przybylski / stock.adobe.com

Dr. med. Dirk Einecke
Chefredakteur
dirk.einecke@springer.com



Sterberisiko in Studie erhöht

Betablocker für Diabetiker ungünstig?

Für Diabetiker könnte selbst bei begleitender KHK eine Betablockertherapie prognostisch von Nachteil sein, wie eine Analyse von Daten aus dem US National Health and Nutrition Examination Survey nahelegt. 2.840 der Teilnehmer waren Diabetiker. 697 von ihnen wurden mit Betablockern behandelt. In dieser Untergruppe lag das Sterberisiko in der fünfjährigen Beobachtungszeit nach Berücksichtigung von Risikofaktoren um 49% über dem der übrigen Diabetiker ($p = 0,01$).

Bei den 14.684 Teilnehmern ohne Diabetes ging eine Betablockertherapie hingegen nicht mit einer veränderten Mortalität einher. Interessant war auch die gesonderte Betrachtung von KHK-Patienten. Waren diese stoffwechselgesund, war die Betablockertherapie mit einer um 32% geringeren Mortalitätsrate verbunden ($p = 0,02$). Die Diabetiker unter ihnen hatten hingegen ein um 64% erhöhtes Sterberisiko ($p = 0,02$).

• *Mayo Clin Proc.* 2018;93:409–18



Mit der MMW fit für den Notfall

Eine Sammlung der in der MMW publizierten Notfallchecklisten finden Sie online unter:

→ www.springermedizin.de/mmw-notfallcheckliste