

DIE ERSTE SEITE



Ältere Patienten

Erhöhte Sturzgefahr nach Klinikaufenthalt

Eine sturzbedingte Verletzung ist eine der führenden Diagnosen, wenn Patienten nach einem Klinikaufenthalt erneut stationär eingewiesen werden. Dies stellten Autoren der University of Michigan School of Nursing in einer retrospektiven Kohortenstudie mit 8.382.074 Patienten über 65 Jahren fest. 14,4% der Patienten wurden innerhalb von 30 Tagen nach Entlassung erneut stationär aufgenommen. Sturzbe-

dingte Verletzungen waren bei ihnen nach Sepsis und Herzinsuffizienz mit 5,1% die dritthäufigste Diagnose. Bei Patienten, die bereits beim ersten Klinikaufenthalt wegen eines Sturzes behandelt worden waren oder an kognitiven Beeinträchtigungen litten, stand die Sturzverletzung sogar an zweiter Stelle der Wiederaufnahme-Diagnosen.

▪ *JAMA Netw Open.* 2019;2:e194276;
<https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2019.4276>

Versorgung in Deutschland

Wird bei Lungenembolie zu selten lysiert?

Eine Thrombolyse erhöht die Überlebenschancen hämodynamisch instabiler Patienten mit Lungenembolie (LE). Doch nur eine Minderheit erhält diese Therapie. Von 2005–2015 wurden in Deutschland über 885.000 LE-Patienten stationär behandelt. In dieser Zeit sank die Krankenhausmortalität von 20,4% auf 13,9%. Dies wird v. a. auf die systemische Lyse zurückgeführt. Von

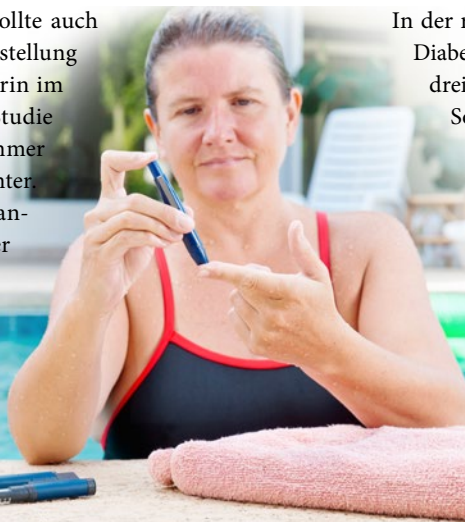
den Patienten mit hämodynamischer Instabilität wurden im Schnitt nur 23,1% lysiert. Dabei hätte diese Gruppe den größten Nutzen: Bei hämodynamisch instabilen Patienten mit noch erhaltenem Kreislauf wurde die Sterberate durch Lyse von 49,9% auf 28,6% gesenkt (OR 0,42).

▪ *European Heart Journal* 2019, online 18. Mai;
<https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehz236>

Saisonale Differenzen

Was der Sommer für Diabetiker bringt

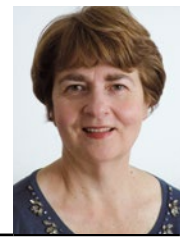
Wer Typ-2-Diabetiker behandelt, sollte auch saisonale Schwankungen bei der Einstellung von HbA_{1c}, Blutdruck und Cholesterin im Auge haben. In einer japanischen Studie erreichten alle drei Parameter im Sommer häufiger die Zielvorgaben als im Winter. Im Winter scheint demnach bei manchen Patienten eine Intensivierung der Therapie nötig. Umgekehrt könnte es in den Sommermonaten vermehrt zu hypoglykämischen und hypotonen Episoden kommen.



In der retrospektiven Studie mit Daten von 4.700 Typ-2-Diabetikern betrug der Anteil der Patienten, bei denen alle drei genannten Parameter optimal eingestellt waren, im Sommer 15,6%, im Winter hingegen nur 9,6%. Die Verschlechterung der Glukoseeinstellung im Winter war bei übergewichtigen und länger an Diabetes erkrankten Patienten besonders ausgeprägt; von einem Anstieg des systolischen Blutdrucks waren über 65-Jährige vermehrt betroffen.

▪ *Diabetes Care* 2019;42:816–823;
<https://doi.org/10.2337/dc18-1953>

Dr. med.
Brigitte Moreano
Stellvertretende
Chefredakteurin
brigitte.moreano@
springer.com



Gender-Nachteil?

TIA bei Frauen öfter falsch gedeutet

Symptome einer leichten Zerebralischämie werden bei Frauen häufiger falsch interpretiert als bei Männern. Damit werden möglicherweise präventive Chancen vergeben. Kanadische Neurologen bezogen 1.648 Patienten mit akuten transienten oder geringen neurologischen Symptomen in eine prospektive Kohortenstudie ein. Eine zerebrale Ischämie (transitorische Attacke [TIA] oder leichter Insult) wurde bei 76,8% der männlichen, aber nur bei 67,8% der weiblichen Teilnehmer diagnostiziert – ein statistisch signifikanter Unterschied.

Im weiteren Verlauf gab es keine relevanten Unterschiede: 18 Frauen und 23 Männer erlitten binnen 90 Tagen nach der TIA einen Schlaganfall, 35 bzw. 46 ereilte ein Ereignis des kombinierten Endpunkts Insult, Herzinfarkt oder Tod. Bei 11,1% bzw. 17,2% der betroffenen Frauen war zuvor die zerebrale Ischämie nicht erkannt worden (Männer: 0% bzw. 8,7%).

▪ *JAMA Neurol* 2019, online 22. Mai;
<https://doi.org/10.1001/jamaneurol.2019.1305>