

# DIE ERSTE SEITE



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

© Bertram Solcher

## US-Umfrage

### Patienten verschweigen oft Missbrauch und Suizidgedanken

Rund die Hälfte der Betroffenen redet mit Ärzten bewusst nicht über belastende Erfahrungen wie sexuelle Übergriffe und Missbrauch, Depressionen und Suizidgedanken. Dies stellten US-Forscher bei der Analyse einer Online-Gesundheitsumfrage fest. 64% der 2.011 Befragten bestätigten mindestens eine derartige Erfahrung, am häufigsten Depressionen und Suizidge-

danken. Knapp 48% der Teilnehmer mit einem solchen Erlebnis gaben an, es mindestens einmal einem Arzt verschwiegen zu haben. Scham und Angst vor Stigmatisierung waren häufige Gründe, weshalb solche – oft lebensbedrohliche – Erlebnisse verschwiegen wurden.

▪ *JAMA Network Open* 2019;2(8):e199277;  
<https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2019.9277>

## Hohe Triglyceridspiegel

### US-Kardiologen raten zu Omega-3-Fettsäuren

Experten der American Heart Association empfehlen, Patienten mit Hypertriglyceridämie Omega-3-Fettsäuren zu verordnen. Sie stützen sich dabei v. a. auf die REDUCE-IT-Studie, in der mit hochdosierter Eicosapentaensäure das kardiovaskuläre Risiko von Patienten mit erhöhten Triglyceriden signifikant um 25% gesenkt wurde. Für Patienten mit einfacher Hypertriglyceridämie (200–499 mg/dl) könnte eine Monotherapie mit

Omega-3-Fettsäuren ausreichen. Patienten mit stark erhöhten Spiegeln ( $\geq 500$  mg/dl) benötigen ggf. weitere Medikamente wie Statine. Als Dosierung werden 4 g/d Omega-3-Fettsäuren empfohlen. Zuvor sollten mögliche Ursachen für die Hypertriglyceridämie angegangen und lebensdiätetische Maßnahmen (Alkoholverzicht!) ergriffen werden.

▪ *Circulation* 2019;  
<https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000709>

## Diabetesdiät

### Weniger Kohlenhydrate statt weniger Gewicht?

Laut einer dänischen Studie lässt sich eine diabetische Stoffwechsellage auch ohne Gewichtsabnahme verbessern, indem man den Kohlenhydratanteil in der Ernährung senkt und den Proteinanteil erhöht. 28 Patienten mit Typ-2-Diabetes und einem mittleren BMI von 30,1 erhielten g entweder eine Ernährung mit 30% Eiweiß, 30% Kohlenhydraten und 40% Fett oder eine übliche Diabetesdiät mit 17% Eiweiß, 50% Kohlenhydraten und 33% Fett. Nach sechs Wochen wur-

den die Diäten getauscht. Dabei wurde auf konstantes Körpergewicht geachtet. Der HbA<sub>1c</sub>-Wert nahm unter der proteinreichen und kohlenhydratarmen Diät im Vergleich zur Standarddiät um 0,6 vs. 0,1 Prozentpunkte ab. Auch die Nüchternblutglukose erreichte unter der Proteindiät niedrigere Werte, und die postprandiale Insulinausschüttung fiel geringer aus.

▪ *Diabetologia* 2019;  
<https://doi.org/10.1007/s00125-019-4956-4>

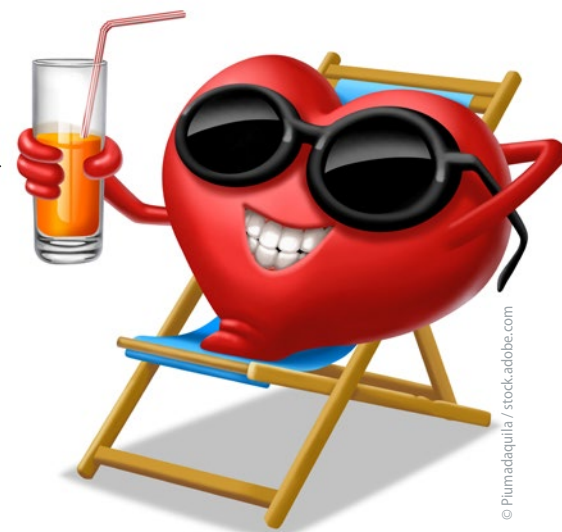
## Keine Ferien verfallen lassen!

### Auch das Herz braucht Urlaub

Wer das ganze Jahr über arbeitet und Urlaub verfallen lässt, nimmt einer US-Studie zufolge Schaden an Herz und Gefäßen. 63 Berufstätige wurden im Hinblick auf das Vorliegen eines metabolischen Syndroms untersucht. Die Teilnehmer hatten in den vergangenen zwölf Monaten durchschnittlich fünfmal freigenommen und kamen insgesamt auf 14 bezahlte Urlaubstage.

20,6% der Probanden erfüllten die Kriterien eines metabolischen Syndroms. Dabei fand sich ein signifikanter Zusammenhang zwischen der Zahl der Urlaubsepisoden und der Häufigkeit des metabolischen Syndroms: Mit jedem zusätzlichen Urlaub sank das Risiko für das metabolische Syndrom um 24%. Unter denen, die im letzten Jahr überhaupt keinen Urlaub genommen hatten, wiesen 46,7% ein metabolisches Syndrom auf, in der Gruppe mit den meisten urlaubsbedingten Arbeitsunterbrechungen nur 1,3%. Keinen Einfluss hatte offenbar die Gesamtzahl der Urlaubstage.

▪ *Psychol Health* 2019; <https://doi.org/10.1080/08870446.2019.1628962>



© Plumadaquila / stock.adobe.com