

RAAS-Hemmer scheinen COVID-19-Patienten eher zu nützen



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

Metaanalyse

Die zu Beginn der COVID-19-Pandemie geäußerte Befürchtung, die medikamentöse Inhibition des Renin-Angiotensin-Aldosteron-Systems (RAAS) könnte zu schweren Krankheitsverläufen beitragen, hat sich nicht bestätigt – im Gegenteil. In einer Metaanalyse wurden 19 Studien mit knapp 29.000 COVID-19-Patienten untersucht. 28% der Patienten nahmen einen RAAS-Blocker (ACE-Hemmer, ARB) ein. Das Verhältnis von Patienten mit schweren Verläufen zu jenen mit leichterem Verlauf

war in der RAAS-Blocker-Gruppe im Mittel um ein Drittel niedriger als bei den Patienten, die kein solches Medikament erhielten. Statistisch signifikant war dieser Befund in der RAAS-Blocker-Untergruppe der Patienten mit Hypertonie und mit Blick auf die Mortalität (Odds Ratio 0,66). Das würde bedeuten, dass für Hochdruckpatienten mit COVID-19 die Einnahme von RAAS-Blockern vorteilhaft ist.

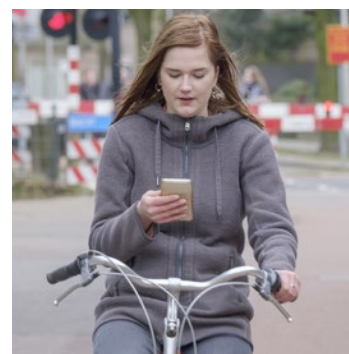
Quelle: Curr Atheroscler Rep. 2020;22:61;
<https://doi.org/10.1007/s11883-020-00880-6>

Handys erhöhen das Unfallrisiko – auch für Fußgänger und Radler

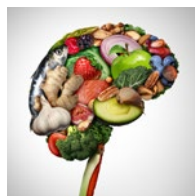
Straßenverkehr

Ein kurzer Blick aufs Smartphone kann zu gravierenden Verkehrsunfällen führen. Auch telefonierende oder tippende Fußgänger und Radler gefährden sich und andere. Die Fall-Kontroll-Studie schloss 643 Personen im Alter von 10–35 Jahren ein. Alle hatten nach einem Verkehrsunfall eine Notaufnahme aufgesucht und besaßen ein Handy. Sie füllten Fragebögen zum Zeitpunkt der Verletzung, den Umständen und der Smartphone-Nutzung vor dem Unfall aus. Zusätzlich wurden die Verbindungsnachweise überprüft. Rund die Hälfte der Teilnehmer hatte ihr Handy in der Minute vor dem Unfall benutzt. Der Einsatz eines Smartphones bis zu der Minute vor dem Zwischenfall war – verglichen mit keiner Ablenkung durch das Handy – signifikant mit einem dreifachen Verletzungsrisiko assoziiert.

Quelle: Am J Epidemiol 2020; <https://doi.org/10.1093/aje/kwaa164>



Nahrungsvielfalt gegen Schlaganfälle



EPIC-Studie -- Die EPIC-Studie mit über 400.000 Teilnehmern und einer Laufzeit von knapp 13 Jahren hat gezeigt: Zur Vermeidung eines Schlaganfalls empfiehlt sich eine vielfältige, ballaststoffreiche Ernährung. Neben Obst und Gemüse kann diese auch Milchprodukte und Eier sowie in Maßen Fleisch enthalten. So sank das Risiko für einen ischämischen Schlaganfall pro konsumierter Menge Obst und Gemüse von 200 g/d um 13%. Pro 200 g

Milch täglich sank es um 5%, pro 100 g Joghurt um 9% und pro 30 g Käse um 12%. Für den hämorrhagischen Schlaganfall fanden sich keine entsprechenden Assoziationen.

Quelle: Eur Heart J. 2020;41:2632–40; <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehaa007>

Plötzlicher Gewichtsverlust: Ist es Krebs?

Daten aus der Praxis -- Wenn ein Mann über 50, der raucht oder früher geraucht hat, von einem plötzlichen Gewichtsverlust berichtet, sollten Sie hellhörig werden und eine Krebserkrankung in Betracht ziehen. Der positive prädiktive Wert (PPV) für eine Krebsdiagnose im nächsten halben Jahr lag einer britischen Studie zufolge in dieser Gruppe bei über 3%. Ab diesem Wert wird eine weitere Diagnostik angeraten. Die Autoren hatten Befunde von 63.973 Patienten analysiert, die sich wegen eines ungewollten Gewichtsverlusts vorgestellt hatten. Mit einer Krebsdiagnose im nächsten halben Jahr waren geschlechtsunabhängig auch folgende klinische Zeichen assoziiert (PPV ≥ 3%): Umfangsvermehrung im Abdomen, Gelbsucht, Brustbeschwerden, Eisenmangelanämie, Appetitverlust, Lymphadenopathie und Bauchschmerzen.

Quelle: BMJ. 2020;370:m2651; <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.m2651>