

Wen dürfen Sie von der Maskenpflicht befreien?

COVID-19-Pandemie



Eine „strenge Indikationsstellung“ für die Ausstellung eines Attests, das Patienten vom Tragen des Mund-Nasen-Schutzes (MNS) befreit, empfahl Prof. Mathias Pletz, Jena, auf dem Infektio-Update: „Es ist nicht so, dass man durch die Maske zu

wenig Sauerstoff bekommt.“ Das Problem bestehe eher in der erschwerten Ausatemarbeit. Dies sei für Patienten mit schweren obstruktiven Lungenerkrankungen oder mit einer schweren Lungenfibrose relevant, ebenso für Kinder unter zwei Jahren. „Bei kleinen Kindern ist das Atemzentrum noch nicht so entwickelt, da hat man Sorge, dass unter der Maske zu viel CO₂ akkumulieren kann“, so der Experte. Abgesehen davon sieht Pletz „keine Indikation für eine Ausnahme“.

Quelle: Infektio-Update 4./5. September 2020, online

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



Adipöse Diabetiker: Magenbypass besser als Diät?

Metabolisches Profil -- Für das metabolische Profil übergewichtiger Patienten mit Typ-2-Diabetes ist es unerheblich, ob der Gewichtsverlust durch eine bariatrische Operation oder durch eine Diät erreicht wird. In einer US-Studie wurde die metabolische Funktion von 22 Typ-2-Diabetikern untersucht, die sich entweder einer Magenbypassoperation unterzogen oder eine Diät eingehalten hatten und etwa 18% des Ausgangsgewichts verloren hatten. Der metabolische Nutzen einer erfolgreichen Diät war ebenso hoch wie der einer Magenbypassoperation. Insulinsensitivität, Betazellfunktion, 24-Stunden-Plasma-Glukose, Insulinprofil und Körperzusammensetzung zeigten in beiden Interventionsgruppen eine ähnlich günstige Entwicklung. Die Vermutung, durch die Operation gewichtsunabhängig günstige metabolische Wirkungen zu erzielen, hat sich nicht bestätigt.

Quelle: N Engl J Med 2020;383:721–32; <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2003697>

Hypertonierisiko steigt schon bei mäßigem Alkoholkonsum



ACCORD-Studie -- Für den Blutdruck könnte schon ein moderater Alkoholkonsum zu viel sein, v. a. bei Diabetikern. 10.200 Teilnehmer der ACCORD-Studie, die alle Typ-2-Diabetes und ein hohes kardiovaskuläres Risiko hatten, wurden nach ihrem Alkoholkonsum befragt. Als ein alkoholisches Getränk galten z. B. 180 ml Wein oder 40 ml Schnaps. Das Risiko für eine Hypertonie ($\geq 140/90$ mmHg) stieg mit der Alkoholmenge: Bei moderat Trinkenden (1–7 Getränke pro Woche) war die Odds Ratio um 62% höher als bei Abstinenzlern, bei starken Alkoholkonsumenten (≥ 15 Getränke) sogar um 204%.

Quelle: J Am Heart Assoc. 2020;9:e017334. <https://doi.org/10.1161/JAHA.120.017334>

Eigenangaben zum Hörvermögen sind ungenau

Schwerhörigkeit oft unentdeckt -- Wer sein eigenes Hörvermögen beurteilen soll, liegt in vielen Fällen falsch, ergab eine britische Studie. Bei fast einem Drittel der knapp 10.000 Teilnehmer zwischen 50 und 89 Jahren wurde bei objektiven Messungen ein Hörverlust festgestellt, den die Personen selbst nicht bemerkt

hatten. Im Rahmen der ELSA-Studie wurden die Eigenangaben zum Hörvermögen mit audiometrischen Messungen verglichen. 30% der Probanden, bei denen ein Hörverlust von mehr als 35 dB bei 3 kHz gemessen wurde, hatten dies selbst nicht so eingeschätzt. Neben dem Alter als gewichtigstem Risikofaktor gin-

gen ein niedriges Bildungsniveau, Rauchen und regelmäßiger Alkoholkonsum mit einem erhöhten Risiko einher, eine Schwerhörigkeit nicht zu bemerken. Die Autoren empfehlen regelmäßiges Screening zur Früherkennung von Hörverlust.

Quelle: JAMA Netw Open 2020;3(8):e2015009; <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.15009>