



Radelnde Diabetiker leben länger

Rauf auf den Sattel!

Kann regelmäßiges Radfahren Diabetikern zu einem längeren Leben verhelfen? Durchaus, belegt jetzt eine dänische Untersuchung, die insgesamt 7.459 erwachsene Patienten mit Diabetes aus zehn westeuropäischen Ländern einschloss.

Die Teilnehmer, die zu Studienbeginn durchschnittlich 56 Jahre alt waren, gaben zwischen 1992 und 2000 sowie fünf Jahre nach der ersten Befragung u. a. Auskunft über ihren Lebensstil. Von 5.423 Teilnehmern konnten die Daten beider Untersuchungen ausgewertet werden. Zu Beginn der Studie wurden die Probanden danach gefragt, wie viel Zeit sie wöchentlich auf dem Fahrrad verbrachten, bei der zweiten Untersuchungen erkundigten sich die Studienautoren

nach Veränderungen der Aktivitäten auf dem Rad.

Dosisabhängiger Lebenszeitgewinn

Während einer Beobachtungszeit von 110.944 Personenjahren (PJ) ereigneten sich 1.673 Todesfälle aus verschiedenen Ursachen. Für die Radler ergaben sich in der multivariablen Analyse, in der auch andere sportliche Betätigungen, die Dauer der Diabeteserkrankung, der Bildungsstand sowie Lebensstilfaktoren berücksich-

tigt wurden, folgende Vorteile bei der Gesamtmortalität: Bei Personen, die bis zu 59 Minuten wöchentlich in die Pedale traten, reduzierte sie sich gegenüber Diabetikern ohne Radfahrambition um 22%, bei einem Pensum von 60–149 Minuten wöchentlich um 24%, bei 150–299 Minuten um 32% und ab 300 Minuten um 24%. Auch Diabetiker, die erst nach Studienbeginn auf das Rad gestiegen waren, profitierten. *st*

Quelle: Ried-Larsen M et al. JAMA Intern Med 2021; doi: 10.1001/jamainternmed.2021.3836

AIDS mit 83! Hohes Alter schützt nicht vor HIV-Infektion

Interessante Kasuistik -- Wie wichtig es ist, auch bei alten Patienten an die Möglichkeit einer HIV-Neuinfektion über Geschlechtsverkehr zu denken oder über injizierbare Drogen zu reden, zeigt ein Fall, der beim europäischen Kongress für klinische Mikrobiologie und Infektionskrankheiten (ECCMID) vorgestellt wurde. Bei einem 83-Jährigen – wegen Fieber und Gewichtsverlust in ein Krankenhaus eingewiesen – wurde nach Laborbefunden und Echokardiografie eine bakterielle Endokarditis vermutet und der Patient erhielt eine 8-Wochen-Antibiotikatherapie.

Weil sich der Zustand des Mannes weiter verschlechterte, wurde er auch auf eine HIV-Infektion getestet. Dabei ergab sich eine hohe Viruslast (180.000 Kopien/ml) und mit einer CD-4-Zellzahl von 182/μl die Diagnose AIDS. Die Ursache der Infektion ließ sich nicht ermitteln; der verheiratete Mann bestritt außereheliche sexuelle Kontakte ebenso wie das Spritzen von Drogen. Nach Einschätzung der Ärzte hatte er sich im Alter über 70 infiziert. Unter einer antiviralen Tripletherapie konnte die Viruslast innerhalb eines Jahres unter die Nachweisgrenze gedrückt

werden, inzwischen hat der Patient in gutem Zustand seinen 85. Geburtstag gefeiert.

„Dieser Fall ist ein Reminder, dass Senioren nicht immun sind gegen HIV“, sagte der Arzt, der die Kasuistik präsentierte. Obwohl das Lebensalter der Erstdiagnose Jahr für Jahr steige, widerstrebe es vielen Ärzten, älteren Patienten einen HIV-Test anzubieten. Das führe dazu, dass ältere Infizierte die Diagnose oft sehr spät erhielten und damit schlechtere Überlebenschancen hätten. *bs*

Quelle: ePoster Dr. Enrique Garcia Carús, 31. ECCMID, 9.–12. Juli 2021