

Mehr Bewegung – weniger Todesfälle

10 Minuten mehr Aktivität pro Tag reduziert Mortalitätsrate um 7% -- Autorin: J. Schmidt

In Zeiten von Corona kommt Bewegung häufig zu kurz. Die gute Nachricht: Schon zehn zusätzliche Minuten mäßige bis anstrengende körperliche Aktivität pro Tag könnten laut einer US-Studie tausende Todesfälle pro Jahr verhindern.

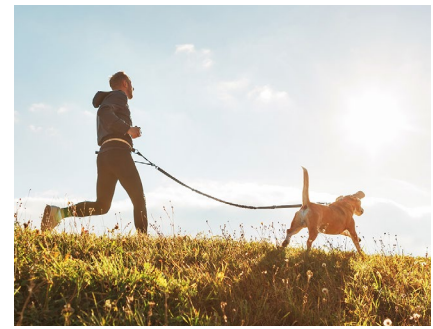
Schon frühere Untersuchungen haben ergeben, dass mehr Bewegung auf Bevölkerungsebene eine beträchtliche Anzahl an Todesfällen vermeiden könnte. Allerdings basierten die meisten Analysen auf Eigenangaben der Teilnehmenden. US-Forscher haben jetzt Berechnungen angestellt, die sich auf Messungen mit Beschleunigungssensoren stützen – mit vielversprechenden Ergebnissen.

Dr. Pedro Saint-Maurice vom National Cancer Institute in Rockville und sein Team nutzten für die Analyse Daten von knapp 5.000 Teilnehmern der NHANES-Studie (National Health and Nutrition Examination Survey). Diese waren min-

destens 40 Jahre alt und hatten eine Woche lang Beschleunigungsmesser getragen. 53% waren Frauen.

Die Forscher schätzten die körperliche Aktivität pro Tag mithilfe von Hochrechnungen der Bewegungsdaten und erstellten acht Kategorien: 0–19, 20–39, 40–59, 60–79, 80–99, 100–119, 120–139 und 140 Minuten oder mehr. Anhand dieser Daten ermittelten sie die Zahl der Todesfälle, die pro Jahr durch zusätzliche Bewegung verhindert werden könnten, basierend auf der Anzahl der Todesfälle von 40- bis 84-Jährigen in den USA im Jahr 2003.

Während der medianen Nachbeobachtungszeit von gut zehn Jahren verstarben 1.165 Studienteilnehmer. Den Berechnungen der Mediziner zufolge ging ein Erhöhen der täglichen moderaten bis starken Aktivität um 10, 20 oder 30 Minuten jeweils mit einem Rückgang der jährlichen Todesfälle um 7%, 13% und 17% einher.



Demnach könnten durch zehn Minuten mehr Bewegung pro Tag in der untersuchten Altersgruppe schätzungsweise rund 111.000 Todesfälle pro Jahr verhindert werden. Bei einem Plus von 20 bzw. 30 Minuten wären es dann schon gut 209.000 bzw. 272.000 Todesfälle. Zehn Minuten mehr Bewegung pro Tag könnten 8% der jährlichen Todesfälle bei Männern und 6% der jährlichen Todesfälle bei Frauen verhindern.

Die Autoren plädieren für Strategien, die das Bewegungspensum der Bevölkerung steigern, geben aber auch zu bedenken, dass dies nicht jedem Einzelnen möglich ist, etwa aufgrund von Gebrechlichkeit. ■

Quelle: Saint-Maurice PF et al. JAMA Intern Med 2022; doi: 10.1001/jamainternmed.2021.7755

Venenthrombose vom vielen Fernsehen

Eigenständiger Risikofaktor -- Seit dem Ausbruch der Corona-Pandemie verbringen die Menschen mehr Zeit vor dem Fernseher. Damit steigt ihr Risiko für venöse Thromboembolien, wie aus einer Metaanalyse hervorgeht. Selbst körperliche Aktivität kann dem nicht entgegenwirken.

Ausgewertet wurden drei bevölkerungsbasierte prospektive Studien. Die 131.421 Teilnehmenden waren bei Studienbeginn im Schnitt 54–65 Jahre alt. Im Beobachtungszeitraum von minimal 5 und maximal 20 Jahren hatten 964 eine erste tiefe Beinvenenthrombose oder Lungenembolie erlitten. Etablierte Risikofaktoren für venöse Thromboembolien (VTE) wie Alter, Geschlecht, BMI und körperliche Aktivität waren in allen drei Studien berück-

sichtigt und abgeglichen worden. Dennoch war bei ausgedehntem TV-Konsum das Risiko für venöse Thromboembolien (VTE) im Schnitt um 35% höher als ohne oder bei geringer Fernsehnutzung. Die statistisch signifikante Steigerung des



VTE-Risikos ist laut der Studienautoren mit hoher Evidenz belegt.

Die Autoren betonen, dass der nachteilige Effekt langer Fernsehsitzungen unabhängig vom sonstigen Bewegungsniveau war. Selbst wenn das empfohlene Aktivitätspensum erreicht wurde, wurde das mit häufigem Fernsehen verbundene VTE-Risiko dadurch nicht beseitigt. Dies dürfte am stundenlangen Ausharren in einer „verkrampften Position“ liegen, so die Begründung. Die Immobilisierung führt zu einer Zunahme von systemischer Entzündung, Plasmaviskosität, Thrombozytenaggregation und venöser Stase, alles Risikofaktoren für eine VTE. ■

Quelle: Kunutsor SK et al. Eur. J. of Preventive Cardiology 2022; doi: 10.1093/eurjpc/zwab2XX