

Mehr Geisteskraft durch Muskeltraining

Mögliche Demenzprävention

„Mens sana in corpore sano!“ Das oft missverstandene Zitat des römischen Dichters Juvenal enthält womöglich doch einen wahren Kern. Folgt man den Ergebnissen einer US-Studie, lässt sich zumindest behaupten, dass nur in einem kräftigen Körper auch ein starker Geist wohnt. Die Forschenden haben sich auf Basis der Daten von mehr als 190.000 Teilnehmern der UK Biobank mit der Assoziation von Muskelkraft und kognitiver Leistungsfähigkeit sowie der Inzidenz von Demenz beschäftigt. Erkenntnis: Je geringer die Muskelkraft, desto höher ist das Demenz-



risiko. Fazit: Muskeltraining – v. a. im mittleren Lebensalter – könnte helfen, die geistige Gesundheit zu erhalten.

Quelle: Duchowny KA et al. JAMA Network Open 2022; doi: 10.1001/jamanetworkopen.2022.18314

Karl-Heinz Patzer
Stellv. Chefredakteur
karl-heinz.patzer@springer.com



Mann – Frau – Divers

„Der Patient ist im Deutschen männlich, und so wird ER behandelt. Die Leitlinien sind im Prinzip eher am männlichen Patienten orientiert“, sagt Prof. Sandra Eifert, Herzzentrum Leipzig. Leider hat sie Recht!

Geschlechtsspezifische Unterschiede werden in der Medizin immer noch vernachlässigt. Dies gilt nicht nur für Herz-Kreislauf-Erkrankungen als inzwischen meistgenanntes Negativbeispiel. Ob bei Krebs oder Diabetes, bei COPD oder Alzheimer – Geschlecht und Gender werden in Forschung, Klinik und Praxis kaum berücksichtigt.

Dies bestätigt aufs Neue eine aktuelle Analyse der im Jahr 2020 durchgeführten Studien zur Coronaforschung. Von den insgesamt 4.420 Untersuchungen fokussierten 935 (21,2%) einzig und allein bei der Rekrutierung der Testpersonen auf das Geschlecht, nur 237 (5,4%) planten eine geschlechtsspezifische Auswertung der Ergebnisse, bei lediglich 124 (2,8%) waren die Probanden jeweils nur Frauen oder nur Männer. 100 dieser Studien untersuchten, wie sich das Virus oder eine Therapie auf Frauen – und hier v. a. auf Schwangere – auswirkt, die restlichen 24 beleuchteten die Effekte auf Männer.

Tatsächlich zeigt eine COVID-19-Infektion bei Männern und Frauen oft verschiedene Krankheitsverläufe, die Hospitalisierungs- und Mortalitätsraten divergieren. Warum? Eben dies müsste genauer erforscht werden! Frauen und Männer müssen ganz offensichtlich medizinisch verschieden behandelt werden.

Dem Thema Gendermedizin widmet sich ab dieser Ausgabe die neue MMW-Serie „Mann – Frau – Divers“ (ab S. 12).

Quelle: Brady E et al. Nature Communications 2022; doi: 10.1038/s41467-021-24265-8

COVID-19-Schutz (1)

Neuer Impfstoff -- Kann er helfen, die Durchimpfungsraten gegen COVID-19 zu erhöhen? Mit VLA2001 des Herstellers Valneva wurde nun in der EU erstmals ein klassischer Totimpfstoff zur Anwendung bei 18- bis 50-Jährigen zugelassen. Er enthält inaktivierte Partikel des Wildvirusstamms von SARS-CoV-2 sowie ein Adjuvans, um die Immunogenität zu erhöhen.

Quelle: Valneva, 24.6.2022; <https://go.sn.pub/LF6ExF>

COVID-19-Schutz (2)

Neue Booster -- Mehrere speziell gegen die Omikron-Variante von SARS-CoV-2 gerichtete Booster-Impfstoffe warten mit positiven Studienergebnissen auf. Die Hersteller Moderna, Biontech/Pfizer und Sanofi/GSK hoffen auf eine schnelle Zulassung ihrer Vakzine. Ziel: Ein verbesserter Infektionsschutz in der für Herbst erwarteten neuen Ansteckungswelle.

Quelle: ClinicalTrials.gov; <https://go.sn.pub/LF6ExF>

Ungewohnte Hitzewelle – mehr Herztote

Risikoerhöhung -- Heiße, schwüle Temperaturen über 32 °C erhöhen die kardiovaskuläre Sterblichkeit. Dies gilt besonders in kühleren Regionen wie etwa Deutschland mit wenigen Hitzetagen pro Jahr (< 45). Eine für die Bewohner ungewohnte Hitzewelle über 10 Tage lässt hier die monatliche Herz-Kreislauf-Mortalität um > 3%

steigen, wobei Männer 10-mal stärker betroffen sind als Frauen. Das legt eine Studie nahe, in der US-Wetterdaten ausgewertet und der Zusammenhang zwischen Hitzeindex (Temperatur/Luftfeuchtigkeit) und Sterblichkeitsrate analysiert wurde.

Quelle: Khatana SAM et al. Circulation 2022; doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.122.060746