

keit unter Warfarin kann keine generelle Empfehlung für die Gabe von Warfarin (bzw. Marcumar) gegeben werden. Die Mehrzahl der Patienten mit Vorhofflimmern und Herzinsuffizienz sind hiervon jedoch ausgenommen. Sie haben fast immer eine sehr gute Indikation zur Antikoagulation.

Unklar bleibt jedoch, ob das Nutzen-Risiko-Verhältnis unter der Gabe von neuen oralen Antikoagulanzen (Faktor-IIa- und -Xa-Inhibitoren) bei ausgewählten Patienten mit Herzinsuffizienz und Sinusrhythmus nicht günstiger erscheint als in der WARCEF-Studie.

Prof. Dr. med. Peter W. Radke,
Medizinische Klinik 2, Universitätsklinikum
Schleswig-Holstein, Campus Lübeck ■

■ **Homma S et al. Warfarin and Aspirin in Patients with Heart Failure and Sinus Rhythm. N Engl J Med 2012;366:1859–1869**

Auch nach dem Myokardinfarkt

Mäßiger Alkoholkonsum schützt das Herz

Langfristiger, moderater Alkoholkonsum verringert die kardiovaskuläre Sterblichkeit nach einem ersten Herzinfarkt.

■ An der Studie nahmen 51 529 Ärzte teil, die im Jahr 1986 zwischen 40 und 75 Jahre alt, kardiovaskulär gesund und weder an einem Schlaganfall noch an einem Malignom erkrankt waren. Ihr Gesundheitsstatus wurde alle zwei, andere Lebensgewohnheiten, darunter der Alkoholkonsum, alle vier Jahre evaluiert. Bis zum Jahr 2006 starben 486 von 1818 Patienten, die einen ersten Infarkt überlebten, darunter 243 infolge einer kardiovaskulären Ursache.

Bei der Auswertung wurde mithilfe einer Multivarianzanalyse nicht nur berücksichtigt, dass die Probanden mit Alkoholkonsum häufiger rauchten und ASS einnahmen bzw. seltener einen Diabetes hatten, sondern auch eine Vielzahl von anderen potenziellen Einflussfaktoren wie Ernährungsgewohnheiten, Begleiterkrankungen und Medikamenteneinnahme. Dabei stellte sich heraus, dass die Gesamtmortalität und die kardio-

vaskuläre Mortalität bei moderatem Alkoholkonsum bis 30 g/Tag um 22–52% niedriger lagen als bei Abstinenzlern. Bei Mengen über 30 g/Tag ging dieser günstige Effekt dann wieder weit gehend verloren.

Die Mehrzahl der Probanden hat vor und nach dem Infarkt gleichermaßen Alkohol konsumiert. Patienten, die nur vor, und solche, die nur nach dem Infarkt moderat getrunken haben, profitierten gleichermaßen. Unterschiede zwischen Bier, Wein und anderen Alkoholika gab es nicht.

■ **Kommentar:** Mehrere methodisch unterschiedliche Studien haben bereits gezeigt, dass Alkoholkonsum in moderaten Mengen die Morbidität und Mortalität infolge kardiovaskulärer Ursachen verringert. Die vorliegenden Daten von amerikanischen Ärzten stützen sich auf die erste prospektive Untersuchung zu diesem Thema. Die günstige Wirkung des Alkohols wird durch unterschiedliche biologische Mechanismen erklärt, z.B. durch den Anstieg von HDL-Cholesterin und Insulinsensitivität bzw. die Abnahme von Fibrinogen, Entzündungsmarkern, CRP



© MariusdeGraf / fotolia.com

Ein Glas Wein dürfen sich auch Infarktpatienten erlauben.

und Interleukin-6. Eine geringere Verkalkung und eine langsamere Progression einer KHK sind schon beschrieben worden.

Wie bei Medikamenten kommt aber alles auf die Dosis an: Bei starkem und erst recht bei exzessivem Alkoholkonsum geht die günstige kardiovaskuläre Wirkung verloren, und es dominieren schließlich die toxischen Effekte auf das Herz und andere Organe.

Prof. Dr. med. Heinrich Holzgreve,
München ■

■ **Pai JK et al. Long-term alcohol consumption in relation to all-cause and cardiovascular mortality among survivors of myocardial infarction. Eur Heart J. doi:10.1093/eurheart/ehs047**

Statement der American Heart Association (AHA)

PAVK bei Frauen mit atypischen Symptomen

Die American Heart Association (AHA) publizierte kürzlich ein neues Konsensus-Statement zum Thema Frauen und periphere arterielle Verschlusskrankheit.

■ Dass die periphere arterielle Verschlusskrankheit (PAVK) bei Männern häufiger sei

als bei Frauen, ist ein Mythos. Obwohl die altersabhängige Prävalenz der PAVK bei Frauen niedriger ist als bei Männern, haben insgesamt doch mehr Frauen weltweit diese Erkrankung.

Die meisten Betroffenen wissen nichts von ihrer Krankheit. Im Alter über 65 Jahren beträgt die Prävalenz der PAVK 15–25%, und

nur 2% der Betroffenen hatten jemals eine Messung ihres Knöchel-Arm-Index (Ankle Brachial Index = ABI). Die deutsche getABI-Studie zeigt nahezu identische Zahlen auch für Deutschland.

Nach wie vor wird dieses Problem sowohl von der Ärzteschaft als auch von der Bevölkerung nicht adäquat zur Kenntnis ge-