

In der Rubrik „Literatur kompakt“ werden die wichtigsten Originalarbeiten aus der internationalen Fachliteratur referiert.



© Mehmet Dilisiz / Fotolia.com

Stabile Angina pectoris: CT-Angiografie reduziert klinische Ereignisse

In der vor drei Jahren erstmals publizierten SCOT-HEART-Studie zeigte sich ein bedeutender Einfluss der kardialen CT-Angiografie auf die Häufigkeit der Diagnosestellung einer koronaren Herzerkrankung sowie deren Therapie. Die Nachbeobachtungsdauer betrug jedoch lediglich zwei Jahre. Mittlerweile wurden die Patienten über mehrere Jahre nachverfolgt.

In der offenen multizentrischen Parallelgruppenstudie wurden 4.146 Patienten mit stabiler Angina pectoris auf eine Standarddiagnostik mit kardialer Computertomografie mit Angiografie der Koronarien (CTA) gegenüber einer alleinigen Standarddiagnostik randomisiert. Die durchgeführte Diagnostik und Therapie sowie die klinischen Ergebnisse wurden über einen Zeitraum von drei bis sieben Jahren nachverfolgt. Der primäre Endpunkt wurde als kardialer Tod oder nicht tödlicher Myokardinfarkt nach fünf Jahren definiert.

Die mittlere Nachbeobachtungsdauer betrug 4,8 Jahre. Die 5-Jahres-Inzidenz des primären Endpunkts war in der CTA-Gruppe signifikant niedriger als in der Standardgruppe (2,3 vs. 3,9%; $p = 0,004$). Die Raten an invasiven Prozeduren (Koronarangiografie, Koronarintervention) waren in beiden Behandlungsgruppen vergleichbar. Die Gruppe mit CTA erhielt jedoch in größerem Umfang präventive oder antianginöse Therapien. Die Raten der kardialen und nichtkardialen Todesfälle waren in beiden Gruppen vergleichbar.

SCOT-HEART Investigators. Coronary CT Angiography and 5-Year Risk of Myocardial Infarction. *N Engl J Med.* 2018;379:924-33

Kommentar

Der Einsatz der Koronar-CT kann die Prognose von Patienten mit dem Leitsymptom einer stabilen Angina pectoris verbessern, ohne über einen Zeitraum von fünf Jahren zu mehr Koronarangiografien/-interventionen zu führen. Diese Effekte sind mutmaßlich Folge einer besseren und früheren Identifizierung von Patienten mit relevanter koronarer Herzerkrankung durch die Verwendung der CTA, denen dann häufiger präventive Maßnahmen wie die Einnahme von Acetylsalicylsäure oder Statinen empfohlen werden können.



Prof. Dr. med. Peter W. Radke
Klinik für Innere Medizin –
Kardiologie,
Schön Klinik Neustadt

Rauchstopp: Sterblichkeit sinkt trotz Gewichtszunahme

Seit Langem ist bekannt, dass nach dem Aufgeben des Rauchens das Gewicht ansteigt. Nun wurde erstmals festgestellt, dass dies unterschiedliche Auswirkungen auf verschiedene Krankheiten hat.

Um für diese differenzierte Frage genügend Probanden mit verlässlichen Angaben zu erhalten, wurden drei Kollektive (Personen aus dem Gesundheitssektor) untersucht: 170.723 Probanden aus der Nurses' Health Study, der Nurses' Health Study II und der Health

Professional Follow-up Study (Männer). Der Gesundheitszustand und der Lebensstil wurden über einen Zeitraum von 19,6 Jahren alle zwei Jahre erhoben.

Probanden mit Rauchstopp hatten im Vergleich zu Personen, die aktuell rauchten, in den folgenden 1–6 Jahren ein um

22% erhöhtes Risiko an einem Typ-2-Diabetes zu erkranken. Das Risiko war proportional zur Gewichtszunahme und betrug bei einer Zunahme von 0,1–5,0 kg 15%, bei einer Zunahme von 5,1–10,0 kg 36% und bei >10 kg 56%.

Konträr hierzu waren die Auswirkungen auf die Gesamt- und kardiovaskuläre Mortalität. Die kardiovaskuläre Sterblichkeit verringerte sich nach dem Rauchstopp um 31% bei Probanden ohne Gewichtszunahme, um 53% bei solchen mit einer Zunahme von 0,1–5,0 kg, um 75% bei einer Zunahme von 5,1–10,0 kg und um 67% bei >10 kg. Ähnlich waren die Ergebnisse bezüglich der Gesamtmorta-