

## Frühes Training bringt Herzpatienten mehr Gangsicherheit und Ausdauer

Mit einem multimodalen Training kommen Patienten nach akuter kardialer Dekompensation einer US-Studie zufolge schneller wieder auf die Beine als mit der Standardversorgung.

Nach einem Klinikaufenthalt wegen akut dekompensierter Herzinsuffizienz erholen sich alte Menschen oft nie mehr vollständig. Wie sich diese Situation verbessern lässt, haben Dalane Kitzman, Winston-Salem, und Kollegen untersucht.

Hierzu schlossen sie 349 Patienten ab 60 Jahren, die wegen akut dekompensierter Herzinsuffizienz eingewiesen worden waren, in ihre Studie ein. 97% der Patienten der Interventions- bzw. Kontrollgruppe erfüllten zu Beginn mindestens ein bis drei Frailty-Kriterien und es lagen durchschnittlich fünf Komorbiditäten vor.

Die Interventionsgruppe erhielt eine Maßnahme, die aus Kraft-, Gleichgewichts-, Beweglichkeits- und Ausdauertraining bestand. Die Übungen begannen noch während des Klinikaufenthaltes oder früh nach der Entlassung und wurden nach der Klinikentlassung mit 36 Einheiten fortgesetzt. 78% der Teilnehmer führten das Training konsequent durch. Ziel der Übungen war es, die Gehstrecke zu verlängern. Patienten der Kontrollgruppe erhielten die Standardversorgung sowie die üblichen Rehabilitationsmaßnahmen.

Nach drei Monaten erreichte der adjustierte Wert im Short-Physical Performance Battery-Score (0–12 Punkte), mit dem Gleichgewicht, Kraft und Mobilität untersucht werden, in der Interventionsgruppe insgesamt 8,3 und in der Kontrollgruppe 6,9. Damit verbesserte sich die körperliche Funktion in der Interventionsgruppe stärker als die der Kontrollgruppe. Auch die Ergebnisse des 6-Minuten-Gehtests sowie die Werte für Gebrechlichkeit, Lebensqualität und Depression sprechen den Autoren zufolge für den klinischen Nutzen der Intervention. Die Zahl der stationären Wiederaufnahmen aus beliebigen Gründen lag in der Interventionsgruppe allerdings ähnlich hoch wie in der Kontrollgruppe (194 vs. 213). Auch die erneute Klinikaufnahme wegen Herzinsuffizienz und die Zahl der Todesfälle waren nach einem halben Jahr in beiden Gruppen etwa gleich. *Dr. Christine Starostzik*

doi: 10.1056/NEJMoa2026141

## Eine hohe anticholinerge Last erhöht das Demenz- und Insultrisiko

Medikamente mit Acetylcholin-hemmender Wirkung erhöhen das Demenz- und Schlaganfallrisiko gesunder Senioren. Ergebnisse der ASPREE-Studie deuten auf vaskuläre Effekte als Ursache hin.

Anticholinergika stehen im Ruf, den kognitiven Abbau älterer Menschen zu begünstigen. Ob das kognitive Risiko, das von anticholinergen Präparaten ausgeht, auch für Senioren ohne größere kardiovaskuläre Begleitkrankheiten erhöht ist, muss allerdings noch geklärt werden. Australische Forscher haben es versucht.

Jessica Lockery, Melbourne, und Kollegen haben in ihre Studie gut 19.000 Teilnehmer der ASPREE (ASpirin in Reducing Events in the Elderly)-Studie im Alter ab 70 Jahren einbezogen und über 4,7 Jahren nachuntersucht. Die anticholinerge Belastung der Probanden wurde mithilfe des „Anticholinergic Cognitive Burden“ (ACB)-Scores bestimmt. Im ACB-Score erhalten Medikamente, je nach Maß ihrer anticholinergen Wirkung zwischen 1 und 3 Punkten. Substanzen ohne anticholinerge Ak-

tivität werden mit 0 Punkten gewertet. Zu Beginn der Studie hatten rund 78% der Teilnehmer einen ACB-Score von 0. Einen Score von 1 oder 2 wiesen 15% auf, und 6% kamen auf 3 oder mehr Punkte.

2,1% der Teilnehmer erlitten während der Nachbeobachtung einen Schlaganfall. Adjustiert nach mehreren Faktoren wie Alter und Tabakkonsum ergab sich für Probanden mit einem ACB-Score von  $\geq 3$  nach knapp fünf Jahren ein signifikant um 58% erhöhtes Risiko für ischämische Insulte. Eine Demenzdiagnose erhielten 3,0%. Die Risikosteigerung für einen ACB-Score  $\geq 3$  lag hier bei 36% – und bei 53%, wenn nur die gemischten Demenzen betrachtet wurden. Ein Unterschied in den Effekten moderat oder stark anticholinerg wirkender Medikamente war nicht festzustellen.



© malachy120 / Fotolia

**Anticholinerg wirkende Medikamente sind nicht ohne Risiko.**

„Eine hohe anticholinerge Belastung gesunder älterer Patienten ist mit einem erhöhten Risiko für Demenz und ischämische Insulte verbunden“, schreiben Lockery und ihr Team. Dies könne auf einen vaskulären Effekt hinweisen. Die Ergebnisse demonstrierten, wie wichtig es sei, die anticholinerge Exposition gesunder Senioren zu minimieren. Kausale Schlüsse lässt das Studiendesign jedoch nicht zu. *Dr. Robert Bublak*

doi: 10.1007/s11606-020-06550-2