Und anderswo …?

Rauchen und periphere Arterienerkrankung der Frau: endlich klare Antworten

Fragestellung
Die periphere Arterienerkrankung hängt beim Mann klar mit dem Tabakkonsum zusammen. Bei Frauen ist das jedoch weniger eindeutig. Die vorliegende prospektive Kohortenstudie soll diese Frage beantworten.

Methode
In dieser Studie wurden 39 825 Frauen von >45 Jahren ohne Arterienerkrankung aus der Women's-Health-Studie während 12,7 Jahren (Medianwert) nachverfolgt. Der Zigarettenkonsum wurde anhand von Fragebogen zu Beginn sowie mehrmals während und am Ende der Studie geschätzt. Überdies wurde bei mehr als 28 000 Frauen das CRP im Blut gemessen. Das Auftreten einer Arterienerkrankung wurde anhand des validierten Fragebogens nach Rose (Sensibilität 92%, Spezifität 99%) oder aufgrund eines ärztlichen Berichts über einen entsprechenden Eingriff (Bypass oder Dilatation) bestimmt.

Resultat
Im Laufe der Beobachtungsdauer traten 178 Fälle von Arterienerkrankung auf. Die altersstandardisierte Inzidenz in den 4 Kategorien von Tabakkonsum betrug: nie geraucht 0,12, aufgehört 0,34, <15 Zigaretten/Tag 0,95, >15 Zigaretten/Tag 1,63 auf 1000 Personen pro Jahr. Das bereinigte relative Risiko für den höchsten Tabakkonsum beträgt 16,95. Die Entzündungsparameter waren stark vom Tabakkonsum abhängig.

Probleme
Das Hauptproblem besteht darin, dass man sich für die Diagnose der Arteriopathie auf einen (validierten) Fragebogen verliess. Sicher hat man subklinische Arterienerkrankungen verpasst, die bei längerem Follow-up zum Vorschein gekommen wären. Ansonsten handelt es sich um eine gut durchgeführte Studie an einem bereits bezüglich anderer Parameter (Wirkung von Vit. E als Antioxidans, Aspirin®) seit 1993 sehr gut untersuchten Kollektiv.

Kommentar
Es ist nun klar, dass Zigarettenkonsum auch bei Frauen das Auftreten von peripheren Arterienerkrankungen stark und dosisabhängig fördert. Überdies gibt auch die Tatsache, dass ein Entzündungsmarker mit dem Tabakkonsum zusammenhängt, Anlass zur Beunruhigung für die Gesundheit der Raucherinnen im Allgemeinen. Gute Nachricht immerhin: Hört man mit dem Rauchen auf, treten auch weniger neue Arterienerkrankungen auf.

Ann Int Med. 2011;154:719. / AdT

LDL-Cholesterin: immer tiefer? Wie weit soll man das LDL-Cholesterin senken, um kardiovaskulärer Ereignisse, speziell Myokardinfarkte, möglichst weitgehend zu verhüten? Die Resultate der Metaanalysen der «Cholesterol Treatment Trialists» (cTT) scheinen eine Antwort auf diese Frage zu geben. Mit einer Intensivtherapie (z.B. Atorvastatin 40–80 mg/Tag) lässt sich das LDL-Cholesterin im Vergleich mit einer Standardtherapie (20–40 mg) um zusätzliche 0,5 mmol/l senken. Eine Reduktion um 1 mmol/l ergibt eine Verminderung kardiovaskulärer Ereignisse (Infarkt, ischämischer Insult) um 20%. Der Verfasser des Editorials im *Lancet* legt allerdings Wert auf die Feststellung, dass wegen der möglichen Nebenwirkungen (v.a. Myopathie) eine intensive Behandlung wohl nur im Rahmen der sekundären Prävention in Frage kommt.
Lancet. 2011;376:1670. / AdT

Abirateron (A.): verbesserte Überlebensdauer bei kastrationsresistentem Prostatakarzinom. Wenn ein Prostatakarzinom nicht mehr auf Kastration oder andere antiandrogene Behandlungen reagiert, tritt der Tod im weiteren Verlauf stets rasch ein. A. hemmt durch Inhibition von Cytochrom 17 die Testosteronsynthese in Hoden, Nebennieren und der Prostata selbst. Zusammen mit Prednison verlängert A. bei Patienten mit kastrationsresistentem metastasierendem Prostatakarzinom die Lebensdauer um 4 Monate (14,8 versus 10,9 Monate, p <0,001). Die Behandlung wird offenbar gut vertragen. Jeder muss selbst beurteilen, ob das wirklich ein Fortschritt ist …
N Engl J Med. 2011;364:1995. / AdT

Fenofibrat (F.) (Lipanthyl®): gut für Nieren bei Typ-2-Diabetikern. Primärer Studienendpunkt bei dieser Untersuchung über die Wirkung von F. war das Auftreten von Koronarinfarkten, sekundärer Endpunkt die anhand von glomerulärer Filtrationsrate und Proteinurie gemessene Nierenfunktion. 9795 Patienten erhielten während 5 Jahren 200 mg F. pro Tag oder Plazebo. Positive Überraschung: Unter F. nahm die glomeruläre Filtration weniger ab als unter Plazebo: –1,19 ml/min/Jahr gegenüber –2,03. Das sieht nach wenig aus, trotzdem könnte damit eine Dialysebehandlung um Monate, wenn nicht Jahre verzögert werden. Die Proteinurie nahm ebenfalls ab: um 24 gegenüber 11%. Diese vielversprechenden Resultate müssen unbedingt bestätigt werden!
Diabetologia. 2011;54:2809. / AdT

Universität Oxford (U.K.) und Waffendealer: eine widernatürliche Verbindung. Eine Gruppe von Studenten hat kürzlich Investitionen der Universität Oxford in Rüstungsprogramme aufgedeckt: Hellfire-Raketen, Streubomben, Antipersonenminen, Munition mit abgereichertem Uran … Die Gruppe fordert von ihrer Uni, die eigentlich dazu da wäre, zum Wohle der Menschheit beizutragen, den sofortigen Stopp von Investitionen, die mit Krieg zu tun haben, und dafür ist ihr zu gratulieren. Und wie steht es bei uns?
Lancet. 2011;377:1900. / AdT

Autor in dieser Ausgabe: Antoine de Torrenté (AdT)