

Und anderswo ...?

Frauen und Tabakkonsum: erschreckende Zahlen!

Fragestellung

Tabakkonsum ist die Nr. 1 der vermeidbaren Todesursachen. In Bezug auf Frauen ist die Datenlage jedoch unklar, da diese erst später als die Männer, etwa in den 60er Jahren, mit dem aktiven Rauchen begannen. Wahrscheinlich wurden die Schäden durch Tabakkonsum bei Frauen in bisherigen Studien unterschätzt. Wie sieht die Realität zu Beginn des 21. Jahrhunderts aus?

Methode

Von 1996–2001 wurden 1,2 Millionen Frauen aus Grossbritannien (Million Women Study) in die Studie eingeschlossen. Ihr medianes Geburtsjahr war 1943. Anhand eines Fragebogens wurden Lebensstil, medizinische Anamnese sowie sozioökonomischer Status erfasst, ebenso 3 und 8 Jahre später. Die Sterblichkeit der Population wurde bis zum 1. Januar 2011 beobachtet. Bei Studieneinschluss wurden die Frauen in aktive, Ex- und Niemals-Raucherinnen unterteilt. Die Zahl der täglich gerauchten Zigaretten wurde mit <5 bis >25 angegeben. Frauen, die vor dem 55. Lebensjahr mit dem Rauchen aufgehört hatten, wurden nach ihrem Alter zum Zeitpunkt des Rauchstopps in folgende Gruppen unterteilt: vor dem 25. Lebensjahr, von 25–34, 35–44 und 45–54.

Resultate

Die Teilnehmerinnen wurden 12 Jahre lang beobachtet. Bei Studieneinschluss waren 20% Raucherinnen, 28% Ex- und 52% Niemals-Raucherinnen. Bei den aktiven Raucherinnen lag die bereinigte Sterblichkeit um das 2,76-Fache höher als bei den Niemals-Raucherinnen. Das Sterberisiko korrelierte faktisch linear mit der

Anzahl der täglich gerauchten Zigaretten. Folgende Todesursachen waren stark gehäuft: chronische Lungenerkrankungen (RR 35), Lungenkrebs (RR 24), gefolgt von kardiovaskulären Erkrankungen und Schlaganfällen. Bei einer Berechnung ausgehend vom 35. Lebensjahr war die Lebenserwartung der aktiven Raucherinnen durch die rund dreifach erhöhte Sterblichkeit ab einem Alter von 60 Jahren um 11 Jahre geringer. Ihre Wahrscheinlichkeit, vor dem 70. Lebensjahr zu sterben, betrug 24% gegenüber 9% bei Niemals-Raucherinnen. Eine gute Nachricht gibt es jedoch: Bei einem Rauchstopp vor dem 40. Lebensjahr verringerte sich die Sterblichkeit um 90 und vor dem 30. Lebensjahr um 97%. Ein geringes Zusatzrisiko blieb jedoch bestehen.

Probleme

Wie immer ist bei derartigen Studien die Genauigkeit von der Zuverlässigkeit der Antworten in den Fragebögen abhängig. Die Frauen haben jedoch freiwillig an der Studie teilgenommen und schriftlich ihr Einverständnis erklärt, weshalb von zuverlässigen Resultaten auszugehen ist.

Kommentar

Diese Zahlen sind schlichtweg erschreckend und rechtfertigen den Präventionsaufwand in der Zielgruppe der Jugendlichen. Das australische Vorbild mit hohen Preisen, vereinheitlichten Zigarettenschachteln und «abschreckenden» Bildern scheint allmählich Wirkung zu zeigen. Die Zigarettenhersteller bemühen sich jedoch massiv um den Markt in den Entwicklungsländern, natürlich mit Steuern, welche sich die reichen Länder in die Tasche stecken ...
Pirie K, et al. The 21st century hazards of smoking and benefits of stopping: a prospective study of one million women in the UK. *Lancet*. 2013;381:133–41. / AdT

Nicht diagnostizierter Myokardinfarkt (NDMI): Leistungsfähigkeit des MRT

In einer isländischen Kohortenstudie erfolgte das NDMI-Screening entweder durch EKG oder MRT. Von 2004–2007 wurden 936 Patienten in die Studie eingeschlossen, darunter 266 Diabetiker. Bei 91 wurde ein manifester Myokardinfarkt diagnostiziert und bei 157 per MRT ein NDMI entdeckt. Das MRT erwies sich diesbezüglich als leistungsfähiger als das EKG. Zudem fiel bei den NDMI-Patienten die 6-Jahres-Mortalität höher aus. Leider wurden keine Angaben zu den klinischen Anzeichen der NDMI, wie unerkannten schmerzhaften Episoden oder sonstigen Symptomen, gemacht.
Schelbert EB, et al. *JAMA*. 2012;308:890–6. / AdT

RAAS-Hemmer bei Patienten mit Herzinsuffizienz

Bei über 16 000 der in der schwedischen Datenbank erfassten, in die Studie eingeschlossenen Patienten mit Herzinsuffizienz war die Auswurfraction erhalten. Rund 12 000 wurden mit einem ACE-Hemmer oder Sartan, 3600 nicht behandelt. Die 1-Jahres-Überlebensrate der Gesamtkohorte betrug 86% bei den behandelten gegenüber 69% bei den unbehandelten Patienten. Wenn die Patienten unter Berücksichtigung der Co-Variablen 1:1 gepaart werden, fällt dieser signifikante Unterschied etwas geringer aus. Die Behandlung ist dennoch lohnenswert!
Lund L, et al. *JAMA*. 2012;308:2108–17. / AdT

Sind Schlafmittel mit anderen Wirkstoffen als Benzodiazepinen wirksam?

13 Studien mit >4000 Patienten wurden analysiert. Schlafmittel der Gruppe «Z» (Zolpidem u.Ä.) hatten gegenüber Placebo nur eine geringfügig bessere Schlaflatenz von 22 Minuten. Auch die subjektive Schlafdauer schnitt lediglich geringfügig besser ab. Ist die Einnahme angesichts des Abhängigkeitsrisikos also wirklich lohnenswert?
Huedo-Medina T, et al. *BMJ*. 2012;345:e8343. / AdT

Tabakkonsum: Zahlen für Männer und Frauen

Von 1997–2004 wurden über 100 000 Frauen und 90 000 Männer zwischen 25 und 79 Jahren zu ihrem Tabakkonsum befragt. Bis zum Jahr 2006 wurden die Todesfälle erfasst. Die Resultate sind faktisch die gleichen wie in der *Lancet*-Studie, in der ausschliesslich Frauen analysiert wurden: Das Sterberisiko war bei Aktiven dreifach so hoch wie bei Nichtrauchern. Die aktiven Raucher hatten im Vergleich zu Personen, die niemals geraucht hatten, eine um durchschnittlich 10 Jahre geringere Lebenserwartung. Und auch hier die gleiche gute Nachricht: Bei einem Rauchstopp vor dem 40. Lebensjahr verringerte sich die vorzeitige Sterblichkeit um 90%.
Prabhat J, et al. *New Engl J Med*. 2013;368:341–50. / AdT

Autor in dieser Ausgabe: Antoine de Torrenté (AdT)