

Und anderswo ...?

Antoine de Torrenté

Abwarten vor Operation nach Schlaganfall?

Fragestellung

Aktuelle Studien haben gezeigt, dass ein Schlaganfall einen hohen Risikofaktor für schwere kardiovaskuläre Ereignisse nach einem nichtkardiologischen chirurgischen Eingriff darstellt. Eine Operation ist ein invasiver Eingriff, der hämodynamische und endokrinologische Veränderungen sowie einen Entzündungszustand zur Folge hat, was schwere und u.U. tödliche kardiovaskuläre Ereignisse begünstigen kann. Auch ein Myokardinfarkt vor einer Operation stellt einen zusätzlichen kardiovaskulären Risikofaktor dar, der zunimmt, je geringer der Zeitabstand zwischen Infarkt und Eingriff ist. Besteht ein derartiger zeitlicher Zusammenhang auch bei Schlaganfällen?

Methode

Die dänische Studie hatte den Vorteil, dass in Dänemark jeder Staatsbürger von der Geburt bis zum Tod eine einheitliche Identifizierungsnummer erhält, was epidemiologische Studien enorm vereinfacht. Von 2005–2011 wurden alle elektiven, nichtkardiologischen Operationen an >20-jährigen Patienten erfasst. Diese Population (n = 481 183) wurde in fünf Gruppen unterteilt: (1.) Patienten ohne Schlaganfall vor der OP; (2.) Patienten mit Schlaganfall <3 Monate vor der OP; (3.) idem mit Schlaganfall 3–6 Monate vor OP; (4.) idem mit Schlaganfall 6–12 Monate vor OP; (5.) idem mit Schlaganfall >12 Monate vor OP. Insgesamt wurden 16 Kategorien elektiver Eingriffe erfasst, von Operationen mit geringem (z.B. Augenoperationen) bis hin zu solchen mit hohem Risiko (abdominale oder grössere orthopädische Operationen). Primärer Endpunkt war der Tod jeglicher Ursache und/oder ein kombiniertes schweres kardiovaskuläres Ereignis aus nichttödlichem Myokardinfarkt oder nichttödlichem Schlaganfall und kardiovaskulärem Tod.

Resultate

Die Bruttoinzidenz für ein schweres postoperatives kardiovaskuläres Ereignis lag bei 54,4/1000 Patienten mit vorausgegangenem, gegenüber 4,1/1000 Patienten ohne Schlaganfall. Die Odds Ratio für ein schweres kardiovaskuläres Ereignis betrug zwischen 14, wenn der Schlaganfall <3 Monate und 2,47 wenn dieser 12 Monate vor der Operation aufgetreten war. Die Werte der anderen Zeitabstände waren dazwischen angesiedelt. Ebenso verhielt es sich mit der Mortalität. Die Zahlen sind hochsignifikant. Bemerkenswert ist auch, dass die Odds Ratio für einen erneuten Schlaganfall 67 (!) betrug, wenn der vorausgegangene Schlaganfall weniger als 3 Monate vor der Operation erfolgt war. Ab einem Zeitabstand von 9 Monaten war das Risiko so gut wie nicht mehr erhöht.

Probleme

Erstaunlicherweise hatte die Art des chirurgischen Eingriffs (niedriges vs. hohes Risiko) anscheinend keinen Einfluss auf die Resultate. Die Ursachen für einen erneuten Schlaganfall der Patienten sind unbekannt: War dieser ischämischer oder embolischer Natur aufgrund perioperativer VHF-Episoden?

Kommentar

Diese Studie ist wichtig, da sie beweist, dass ein vorausgegangener Schlaganfall ein hohes Risiko für ein schweres kardiovaskuläres Ereignis oder Tod nach elektiven chirurgischen Eingriffen darstellt. Die akzeptable Risikoschwelle scheint bei einem Zeitabstand von 9 Monaten zu liegen. Daher sollten nach einem Schlaganfall alle elektiven Eingriffe, wenn irgend möglich, auf mindestens 9 Monate später verschoben werden. Diese Erkenntnis ist wirklich beachtenswert!

Jorgensen ME, et al. JAMA. 2014;312:269.

Weniger Kohlenhydrate

148 Personen erhielten entweder eine kohlenhydratarme (<40 g/Tag, n = 59) oder fettreduzierte Ernährung (<30% des täglichen Kalorienbedarfs, n = 60). Nach 12-monatigem Follow-up hatte die Gruppe mit kohlenhydratarmer Ernährung 5,3 kg abgenommen und eine Verbesserung aller Blutfettwerte erfahren, gegenüber 1,8 kg in der fettreduzierten Gruppe, und zwar bei gleicher Kalorienzufuhr und körperlicher Aktivität. Dies sollte zum Nachdenken anregen, da mittlerweile selbst die Fastfood-Restaurants in Europa zuckerhaltige Softdrinks bis zum Abwinken anbieten ...

Bazzano LA, et al. Ann Int Med. 2014;161:309.

Vitamin D und Demenz

1658 ältere Personen ohne Demenz nahmen an der Cardiovascular Health Study teil. 171 Patienten entwickelten bei einem durchschnittlichen Follow-up von 5,6 Jahren eine Demenz (vom Alzheimer Typ u.a.). Patienten mit starkem (<25 nmol/l) oder einfachem Vitamin-D-Mangel (>25 bis <50 nmol/l) hatten gegenüber solchen mit normalen Werten ein Risiko von 2,22 bzw. 1,69, an einer Demenz vom Alzheimer Typ zu erkranken. Sollten sich die Ergebnisse bestätigen, wäre dies ein äusserst wichtiger und leicht zu korrigierender Faktor ...

Littlejohns TJ, et al. August 6, 2014. Neurology 10.1212/WNL.0000000000000755

Azetylsalizylsäure (ASS): neue Daten

Vor kurzem ist eine Analyse systematischer Studien über Nutzen und Risiken von ASS zur Prävention von Krebs- und kardiovaskulären Erkrankungen erschienen. Der Nutzen war erst nach dreijähriger Einnahmedauer erkennbar. Hohe Dosen hatten im Vergleich zu niedrigen keinen zusätzlichen Nutzen, jedoch mehr Blutungen zur Folge. Bei Personen von 50–65 Jahren führte die 10-jährige Einnahme von geringen ASS-Dosen zu einer Reduktion des Krebs-, Myokardinfarkt- und Schlaganfallrisikos um 7 (Frauen) bis 9% (Männer). Die 20-Jahres-Mortalität sank um 4%. Dies sieht zwar nach wenig aus, ist aber viel!

Cuzick J, et al. Ann Oncol. 2014. doi: 10.1093/annonc/ mdu225

Mach die Frau ausfindig

So lautet ein klassischer Ausspruch in zahlreichen Kriminalromanen. In China handelt es sich dabei um mehr als eine blosser Formulierung: Im Jahr 2020 werden 30 Millionen Männer von 25–40 Jahren verzweifelt auf der Suche nach einer Lebenspartnerin sein und diese aufgrund der Einkindpolitik und der selektiven Abtreibungen weiblicher Feten nicht finden. Die Feministinnen dürfte dies freuen: je seltener, desto wertvoller!

Lancet. 2014;384:page i, August 23.