Und anderswo ...?

Antoine de Torrenté

In vino veritas?

Fragestellung

Die Gefahren und Nutzen eines moderaten Alkoholkonsums bei Diabetikern wird kontrovers diskutiert. Epidemiologische Studien haben ergeben, dass ein moderater Alkoholkonsum mit einer verringerten Diabetesinzidenz und einer geringeren kardiovaskulären Mortalität der Bevölkerung assoziiert ist. Dennoch ist nicht abschliessend geklärt, ob es sinvoll ist, abstinenten Diabetikern einen gemässigten Alkoholkonsum zu empfehlen. Die Gefahr, dadurch einen unverantwortlichen Konsum zu begünstigen, wird häufig als Gegenargument angeführt. Dennoch fehlte bis dato eine prospektive Studie über die Auswirkung von Alkohol auf das kardio-metabolische Risiko einer Population abstinenter Typ-2-Diabetiker. Diese Frage wurde in der nachfolgend zusammengefassten Studie geklärt.

Methode

In die israelische CASCADE-Studie *(cardiovascular diabetes and ethanol trial)* wurden abstinente Diabetiker eingeschlossen. Diese wurden im Verhältnis von 1:1:1 auf drei Gruppen randomisiert und erhielten 2 Jahre lang täglich entweder 150 ml Rotwein (14,2% Alkoholgehalt), 150 ml Weisswein (13,3% Alkoholgehalt) oder 150 ml Mineralwasser. Der Rotwein wies einen siebenmal höheren Gehalt des antioxidativen Polyphenols Resveratrol auf als der Weisswein. An Tag 0, nach 6 Monaten und zu Studienende wurden Blutfettwerte und Nüchternblutzucker untersucht. Anhand von Gentests bei bestimmten Patienten konnten langsame und schnelle Metabolisierer von Alkohol identifiziert werden. Primärer Endpunkt war die Veränderung von Blutfettwerten, Nüchternblutzucker und Insulinresistenz (HOMA-Index). Allen Patienten wurde Mittelmeerkost empfohlen.

Resultate

83 Patienten erhielten Mineralwasser, 68 Weiss- und 73 Rotwein. Das Durchschnittsalter betrug ca. 60 Jahre. Die Mehrheit der Probanden war männlich. 87% nahmen bis zum Studienende teil. Der Rotweinkonsum erhöhte das HDL-Cholesterin (Chol.) signifikant um 0,05 mmol/l, verringerte das Verhältnis von Gesamt/HDL-Chol. um 0,27 und erhöhte den Apolipoprotein-(A)1-Spiegel um 0,03 g/l. Das LDL-Chol. wurde nicht beeinflusst. Bei den Weissweintrinkern sank der Nüchternblutzucker um 1 mmol/l, jedoch nur bei den langsamen Metabolisierern. Auf den HOMA-Index zeigten sich keine Auswirkungen. Die Leber- und Triglyceridwerte wurden nicht negativ beeinflusst. Die Weintrinker schliefen besser (Fragebogen).

Probleme und Kommentar

Es ist unklar, ob ein etwas höherer Konsum die Blutfettwerte eventuell noch stärker verbessert hätte. Die Studiendauer von zwei Jahren ist zu kurz, um die klinischen Auswirkungen zu beurteilen. In der Studie wurde nicht zwischen Männern (~65% der Patienten) und Frauen unterschieden. Man weiss jedoch, dass der Alkoholstoffwechsel geschlechtsspezifische Unterschiede aufweist. Anscheinend hat nur Rotwein Auswirkungen auf die Blutfettwerte, die jedoch gering sind. Diese sind wahrscheinlich auf die Antioxidantien in Form von Polyphenolen zurückzuführen, da der Alkoholgehalt des Rot- und Weissweins quasi identisch war. Leider gab es keine Gruppe, die roten Traubensaft trank, der ebenfalls Polyphenole enthält. Eventuell wäre jedoch der Glukosegehalt problematisch gewesen. Auch ein Hinweis auf die Rebsorte wäre zu begrüssen. Die Unschädlichkeit des Alkoholkonsums in Bezug auf die Leber- und Triglyceridwerte ist beruhigend. Bereits im 19. Jahrhundert sagte Louis Pasteur: «Der Wein ist das hygienischste und gesündeste aller Getränke», womit er mit Sicherheit Recht hatte!

Gepner Y, et al. Ann Intern Med. 2015 Oct 20;163(8):569–79.

Asthma: Prävention durch Tiere?

Die Auswertung einer schwedischen Datenbank hat ergeben, dass Kinder, in deren Familie ein Hund lebt, ein geringeres Asthmarisiko aufweisen. Dazu wurden >270 000 Kinder in einer Datenbank erfasst. Diejenigen mit Kontakt zu Bauernhoftieren hatten ein um 52% geringeres Asthmarisiko. Die grossangelegte Studie bestätigte Daten aus kleineren Studien. Man muss sich ja nicht gleich ein Schwein in der Badewanne halten, aber ab und an ein kurzer Stallbesuch ist wahrscheinlich sinnvoll. Das Problem besteht eher darin, in Zeiten von Massentierhaltung einen Stall zu finden ...

Fall T, et al. JAMA Pediatr. 2015 Nov;169(11):e153219.

Schlaganfall: endovaskuläre Thrombektomie?

Eine Metaanalyse von acht randomisierten Studien mit 2400 Patienten hat bestätigt, dass eine endovaskuläre Thrombektomie, wenn durchführbar, der konventionellen Thrombolysebehandlung überlegen ist. Nach 90 Tagen waren 45% der Patienten nach Thrombektomie funktionell unabhängig, gegenüber 32% nach Standardbehandlung. In einem Editorial wird empfohlen, <80-jährige Patienten mit Thrombus im Bereich der A. carotis interna oder der A. cerebri media vor einer mechanischen Thrombektomie vorbereitend einer Thrombolyse zu unterziehen. Dies hätte eine vollständige Umstellung der Versorgungsorganisation von Schlaganfallpatienten zur Folge ...

Badhiwala JH, et al. JAMA. 2015 Nov 3;314(17):1832–43.

Chronische Nackenschmerzen: Akupunktur? Alexander-Technik?

500 Patienten mit chronischen Nackenschmerzen von >3-monatiger Dauer wurden in drei Gruppen unterteilt: 12 Akupunktursitzungen + Standardbehandlung, 20 Fortbildungen in der Alexander-Technik + Standardbehandlung oder Standardbehandlung allein. Nach 12 Monaten waren Akupunktur und Alexander-Technik wirksamer als die alleinige Standardbehandlung: eine 30%ige Reduktion der Punktezahl auf der Invaliditäts- und Schmerzskala gegenüber 23%. Diese Ergebnisse gelten als klinisch signifikant (dennoch scheint die Verbesserung nur sehr gering zu sein ...).

MacPherson H, et al. Ann Intern Med. 2015 Nov 3;163(9):653–62.

Typ-2-Diabetes: Sulfonylharnstoff oder Inhibitor der Dipeptidylpeptidase-4 plus Metformin?

Es wurden die Daten aus einer taiwanesischen Datenbank von ~10 000 Patienten mit Typ-2-Diabetes ausgewertet, die von 2009–2012 entweder Sulfonylharnstoff oder DPP-4-Inhibitor plus Metformin erhielten. Im Jahr 2013 wiesen die Patienten unter dem DPP-4-Inhibitor, im Vergleich zu denen unter Sulfonylharnstoffen, eine verringerte Gesamtsterblichkeit (HR 0,63), ein verringertes Schlaganfallrisiko (HR 0,64), ein verringertes Risiko für schwere kardiovaskuläre Ereignisse (HR 0,68) sowie für Hypoglykämien (HR 0,43), auf. Das Aus für Sulfonylharnstoffe? Bleibt noch die Kostenfrage ...

Ou SM, et al. Ann Intern Med. 2015 Nov 3;163(9):663–72.