

Atherosklerose durch E-Zigaretten?

E-Zigaretten werden gerne als gesündere Alternative zu festem Tabak angepriesen. Spätestens seit in den USA 40 Menschen an einer E-Zigaretten-Lungenerkrankung starben, dürfte dieses Image wanken. Zwar sind die US-Todesfälle aktuellen Erkenntnissen zufolge auf Vitamin-E-Azetat in den Liquids zurückzuführen, und solche Zusätze sind in Deutschland verboten, doch auch Glycerin- und Propylenglykol-haltige Liquids bleiben bei den Rauchern nicht ohne Folgen. Wie Forscher aus Mainz berichten, setzt das Dampfen den Gefäßen erheblich zu. So wird die Endothelfunktion beeinträchtigt, was letztlich eine Atherosklerose und KHK begünstigen könnte.

Kuntic M et al. *European Heart Journal* 2019 (online first)

Ärzte haben ein geringeres Herzrisiko

Mediziner haben ein deutlich geringeres Risiko, einen Herzinfarkt oder Schlaganfall zu erleiden, als „Normalsterbliche“, so das Ergebnis einer Kohortenstudie aus Kanada. In der Studie standen 17.071 Ärzten 5.306.038 Teilnehmer aus der Allgemeinbevölkerung gegenüber und wurden über acht Jahre hinweg beobachtet. In dieser Zeit lag die Rate tödlicher Herz-Kreislauf-Ereignisse bei den Ärzten insgesamt um mehr als die Hälfte niedriger als bei den Nichtmediziner. Herzinfarkte waren um 32% seltener, Schlaganfälle um 27%. Dies liegt offenbar nicht nur am gesünderen Lebensstil, sondern auch daran, dass die Ärzte ihre Risikofaktoren besser im Griff haben.

Ko DT et al. *JAMA Network Open* 2019; 2 (11): e1915983

Herzliche Weihnachtszeit

Von Stollen bis zur Weihnachtsgans – in der Adventszeit ist die Liste der kulinarischen Verführungen lang. Doch was den Gaumen erfreut, ist Herz und Gefäßen nicht unbedingt zuträglich, besonders im Hinblick auf die Blutfettwerte. Anscheinend gilt dieser Zusammenhang aber nicht für Senioren. Was es damit paradoxerweise auf sich hat, lesen Sie neben vielen weiteren spannenden Beiträgen rund ums Herz im Schwerpunkt ab Seite 22. Frohe Festtage! Wünscht Ihnen

Claudia Daniels
Redakteurin



Herzinsuffizienz: Betablocker reduzieren Mortalität auch bei Niereninsuffizienz

Niereninsuffizienz ist kein Grund, bei systolischer Herzinsuffizienz auf Betablocker zu verzichten, so das Ergebnis einer Analyse. Die Autoren hatten Patienten-Daten aus zehn Doppelblindstudien analysiert, die Betablocker mit Placebo bei systolischer Herzinsuffizienz verglichen. In den Studien fanden sich 16.740 Patienten mit Herzinsuffizienz und eingeschränkter Nierenfunktion, die im Schnitt 1,3 Jahre beobachtet wurden. Die Sterblichkeit lag höher, wenn eine Nierenschwäche vorlag.

Bei Patienten mit Sinusrhythmus reduzierten Betablocker sowohl bei leichter als auch bei mittelgradiger Niereninsuffizienz die Mortalität, und zwar um 27% bzw. 29%. In der Gruppe mit der stärker eingeschränkten Nierenfunktion belief sich die absolute Mortalitätsreduktion auf 4,7%. Insgesamt war der Nutzen der Betablockade bei Nierenschwäche nicht geringer als bei erhaltener Nierenfunktion.

Kongress der ESC, Paris 2019

Herzspezialisten raten zu Omega-3-Fettsäuren

Experten der American Heart Association (AHA) haben eine wissenschaftliche Empfehlung herausgegeben, Patienten mit Hypertriglyceridämie Omega-3-Fettsäuren zu verordnen. In ihrer Empfehlung mit den Fischölen Eicosapentaen- (EPA) und Docosahexaensäure (DHA) unterscheiden die AHA-Experten zwischen einfach (200–499 mg/dl) und ausgeprägt erhöhten Triglyceridspiegeln (≥ 500 mg/dl). Für Patienten mit einfacher Hypertriglyceridämie könnte demnach sogar eine Monothe-

rapie mit Omega-3-Fettsäuren ausreichend sein. Patienten mit ausgeprägter Hypertriglyceridämie benötigen hingegen womöglich zusätzliche Medikamente, etwa Statine, um wenigstens unter die Schwelle von 500 mg/dl zu kommen. In der Studie REDUCE-IT war es mit reiner Eicosapentaensäure gelungen, das kardiovaskuläre Risiko von Patienten mit erhöhten Triglyceridspiegeln um 25% zu senken.

Skulas-Ray AC et al. *Circulation*. 2019;140:e673–e691

Blutkreislauf wird schnell „geerdet“

Vor 50 Jahren betraten Menschen erstmals den Mond. Aber sind wir Menschen wirklich für den Weltraum gemacht? Wie reagiert unser Kreislauf auf einen längerfristigen Aufenthalt in der Schwerelosigkeit? Dieser Frage ging eine Forschergruppe aus Texas nach. Sie verglichen den Blutdruck von zwölf Astronauten, die für etwa sechs Monate auf der ISS gelebt hatten, vor, während und nach ihrem Aufenthalt in der Schwerelosigkeit. Ergebnis: Der diastolische Blutdruck blieb während und nach der Zeit im Weltraum unverändert. Der systolische Blutdruck sank im All signifikant von durchschnittlich 120 auf bis zu 106 mmHg. Nach der Landung lag er aber wieder auf normalem Niveau. Auch eine orthostatische Intoleranz wurde nach dem Weltraumaufenthalt bei keinem Astronauten beobachtet. Scheinbar verkraftet unser Körper einen Aufenthalt in der Schwerelosigkeit also wesentlich besser als gedacht – oder die Präventionsprogramme, in denen Astronauten dazu angehalten werden, sich im All sportlich zu betätigen, sind sehr effektiv.



© dottedyeti / stock.adobe.com

Fu Q et al. *Circulation*. 2019;140:729–738