

Diabetespatienten sind zu optimistisch

Im Rahmen der KORA-FF4-Studie wurde bei 2279 Erwachsenen im Alter zwischen 25 und 74 Jahren ein oraler Glukose-Toleranz-Test (oGTT) durchgeführt. Alle Teilnehmer, bei denen bis dato keine Diabetesdiagnose gestellt worden war, wurden anschließend gefragt, wie hoch sie ihr Diabetesrisiko einschätzen. Bezeichnenderweise hatten 74,2%, also grob gesagt drei von vier derjenigen mit neu entdecktem Diabetes ihr gegenwärtiges Stoffwechselrisiko als gering, sehr gering oder vernachlässigbar eingeschätzt. Von denen mit Prädiabetes waren es 83,9%.

Kowall B et al. *PLoS ONE* 2017;12(1):e0171152;
doi: 10.1371/journal.pone.0171152

Auf den Spuren der Weißkittelhypertonie

Wird in der Arztpraxis über 30 Minuten hinweg im Fünf-Minuten-Abstand der Blutdruck gemessen und aus den letzten sechs der sieben Messwerte der Mittelwert gebildet (Office Blood Pressure 30 oder OBP30), fallen die durchschnittlichen Werte deutlich geringer aus als mit der üblichen Messung durch Arzt oder Arzthelfer. Das bestätigt eine niederländische Studie. Der systolische OBP30 lag im Mittel um 22,8 mmHg niedriger als die jeweils letzten vorausgegangenen Messungen, der diastolische OBP30 war um 11,6 mmHg vermindert.

Bos MJ et al. *Ann Fam Med* 2017;15(2):120–3



springermedizin.de
auf Twitter

Auch im Frühling heißt es

Lauschen Sie unserem Zwitschern und werden Sie zum Follower.

twitter.com/springermedizin

Metaanalyse bestätigt

Bei schlechtem Schlaf leiden Herz und Gehirn

Wer schlecht ein- und durchschläft und nicht erholt aufwacht, hat ein deutlich erhöhtes Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall. Das hat nun eine große Meta-Analyse bestätigt.

Den Ergebnissen einer chinesischen Metaanalyse zu den gesundheitlichen Risiken durch Schlafstörungen zufolge ist das Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall bei Schlafproblemen deutlich erhöht. In der Untersuchung wurden die Ergebnisse von 15 großen prospektiven Studien analysiert.

Das Risiko für kardiozerebrale Ereignisse war bei Einschlafstörungen im Vergleich zu Personen ohne Schlafprobleme um 27% erhöht. Patienten mit Durchschlafstörungen hatten ein um 11% erhöhtes und solche mit nichterholsamem Nacht-

schlaf ein um 18% erhöhtes Risiko. Ein frühzeitiges Erwachen hatte hingegen keinen Einfluss auf die Gesundheit.

Die konkreten Mechanismen, die die Folgen für Herz und Hirn durch Schlafstörungen erklären, sind bislang unklar. Diskutiert werden vor allem metabolische und hormonelle Veränderungen, eine erhöhte Sympathikusaktivität, Blutdruckerhöhungen sowie die Zunahme proinflammatorischer und inflammatorischer Zytokine. Grund genug für die Wissenschaftler, für ein verstärktes Augenmerk auf Schlafstörungen und ärztliche Hilfe für die betroffenen Patienten zu plädieren. (run)

He Q et al. *Eur J Prev Cardiol*. Online Januar 2017
DOI: 10.1177/2047487317702043

Registeranalyse

Herzstillstand: Erhöhtes Risiko unter NSAR

Die Rate von Herzstillständen ist unter NSAR um rund ein Drittel erhöht. Am häufigsten hört das Herz bei Patienten mit Diclofenac zu pumpen auf.

In einer dänischen Registeranalyse untersuchten Forscher, wie häufig Patienten, die einen Herzstillstand erlitten haben, in den drei Monaten vor dem Ereignis NSAR bekommen hatten. Die Wissenschaftler stellten jedem Patienten mit Herzstillstand vier herzgesunde Menschen gegenüber.

Wie sich zeigte, waren 11,7% der Patienten im Monat vor dem Herzstillstand mit NSAR behandelt worden. Die Verordnungsmuster zwischen Patienten mit Herzstillstand und solchen ohne unterschieden sich nicht wesentlich, allerdings

hatten Patienten mit Herzstillstand in den 30 Tagen vor dem Ereignis zu etwa einem Drittel häufiger NSAR eingenommen als zwei Monate zuvor. Für die nichtselektiven NSAR berechneten die Wissenschaftler ein signifikant um 32% erhöhtes Herzstillstandrisiko. Unter Coxiben ist die Gefahr nach diesen Daten lediglich um 19% erhöht, und dieser Unterschied ist nicht signifikant. Bezogen auf die einzelnen Substanzen ist die Herzstillstandrate nach den Berechnungen für Diclofenac signifikant um 50% erhöht, 31% sind es unter Ibuprofen. Die beobachteten Erhöhungen der anderen NSAR waren nicht signifikant (mut)

Sondergaard KB et al. *Eur Heart J Cardiovasc Pharmacother* 2017;3:100–7