

Trotz Schadstoffbelastung

Auch in der Grossstadtluft fördert Sport die Gesundheit

Sportliche Betätigung ist Gesundheits-förderlich, sogar wenn ihr in Städten mit Schadstoff-belasteter Luft nachgegangen wird. Diese Erkenntnis publizierten dänische Autoren, nachdem sie Daten der „Diet, Cancer and Health“-Studie der dänischen Krebsgesellschaft ausgewertet hatten.

In dieser Studie waren 57 053 Personen im Alter zwischen 50 und 65 Jahren zwischen 1993 und 1997 so nach Ernährungs- und Lebensgewohnheiten befragt worden, dass auch körperliche Aktivitäten ausser Haus erfasst wurden. Die Autoren setzten diese Daten in Beziehung zum einen mit dem Sterberegister, zum anderen mit den Stickstoffdioxidbelastungen am Wohnort der Teilnehmer.

5534 Studienteilnehmer waren inzwischen verstorben, die meisten an Krebs (2864), gefolgt von Herz-Kreislauf-Erkrankungen (1285), Atemwegserkrankungen (385) und Diabetes (122). Zu verzeichnen war erwartungsgemäss eine signifikant inverse Beziehung zwischen körperlicher Bewegung und Mortalität.

Radfahren und Gartenarbeit etwa senkte das relative Sterberisiko um 45% in Gegenden mit niedriger Luftschadstoffbelastung. Doch auch bei höherer Luftverschmutzung wirkte körperliche Betätigung noch protektiv, die Risikosenkung war aber nicht so ausgeprägt. Die Autoren fanden keine Schädigung von Sport in Städten mit NO₂-Belastung.

▼ WFR

Quelle: Andersen ZJ, et al.; Environmental Health Perspectives 2015; doi: 1289/ehp.1408698

Meta-Analyse bei über 60jährigen

Es ist nie zu spät, um mit dem Rauchen aufzuhören

Auch im Alter über 60 Jahre verdoppelt Rauchen die kardiovaskuläre Mortalität. Die gute Nachricht: Rauchstopp verlängert es wieder, trotz des Alters.

Autoren des Deutschen Krebsforschungszentrums in Heidelberg hatten 25 Studien mit zusammen 504 000 Teilnehmern über 60 Jahren in einer Meta-Analyse ausgewertet. Ziel war es, den Einfluss des Rauchens und des Rauchverzichts in dieser Altersgruppe auf die kardiovaskuläre Mortalität zu untersuchen. Etwa 38 000 Teilnehmer starben im Beobachtungszeitraum an kardiovaskulären Erkrankungen.

Die Autoren analysierten die Daten mit statistischen Methoden und konnten aufzeigen, dass auch in diesem Alter Raucher noch doppelt so häufig an Herz-Kreislauf-Erkrankungen versterben wie Nicht-Raucher. Das Risiko von ehemaligen Rauchern war nur noch um den Faktor 1,37 erhöht.

Raucher starben 5,5 Jahre früher und ehemalige Raucher starben 2,2 Jahre früher als Nichtraucher. Dabei stieg das Risiko mit der Höhe des Zigarettenkonsums an, und es nahm mit der Dauer der Abstinenz kontinuierlich wieder ab. Fazit: Es ist nie zu spät, um mit dem Rauchen aufzuhören.

▼ WFR

Quelle: U Mons, et al., Impact of smoking and smoking cessation on cardiovascular events and mortality among older adults : meta-analysis of individual participant data from prospective cohort studies of the CHANCES consortium. BMJ 2015; 350. Doi: 10.1136/bmj.h1551

Laparoskopische Therapie bei lokal begrenztem Rektumkarzinom

Langzeitergebnisse sind tadellos

Auf Sicht von drei Jahren geht die laparoskopische Therapie eines solitären Rektumkarzinoms mit ebenso guten Resultaten einher bezüglich lokaler Rezidive, krankheitsfreiem und Gesamtüberleben wie die offene Chirurgie.

Kolorektale Karzinome sind mit 1,4 Millionen Neuerkrankungen und knapp 700 000 Todesfällen pro Jahr der dritthäufigste Tumortyp weltweit. Etwa ein Drittel dieser Karzinome ist im Rektum lokalisiert. Vor einigen Jahrzehnten war die Prognose von Rektumkarzinomen schlecht: 40% der Tumoren rezidierten nach chirurgischer Resektion, die 5-Jahresüberlebensrate lag bei unter 50%.

In den 80er Jahren verbesserte sich die chirurgische Technik, neoadjuvante Chemoradiotherapie kam hinzu. Die lokalen Rezidivraten sanken auf unter 10%, die 5-Jahresüberlebensrate stieg auf über 70%.

In heutiger Zeit werden Rektumkarzinome vermehrt laparoskopisch behandelt. Die Vorteile des minimal invasiven Verfahrens: Weniger Schmerzen, weniger Blutverlust, schnellere Genesung.

Die Frage ist jedoch: Wird durch das Schlüsselloch nichts übersehen, wird der Tumor vollständig entfernt?

Vor diesem Hintergrund ist die internationale Studie von Bonjer et al. zu sehen, die in 30 Zentren 1044 Patienten mit solitärem Adenokarzinom ohne Invasion von Nachbargewebe und ohne Fernmetastasen mit Abstand von maximal 15 cm vom Darmausgang entweder laparoskopisch (zwei Drittel) oder konventionell (ein Drittel) operierten. Die Studienautoren wollten das Ergebnis nach drei Jahren vergleichen.

Tatsächlich hatten in beiden Gruppen gleichermassen jeweils 5% der Patienten ein Lokalrezidiv. 74,8% (Laparoskopie) und 70,8% (offene Operation) der Patienten waren nach drei Jahren krankheitsfrei, 86,7% und 83,6% der Patienten überlebten. Aufgrund dieser Ergebnisse spricht nichts dagegen, diese Karzinome laparoskopisch zu behandeln.

▼ WFR

Quelle: H.P. Bonjer, et al.; A Randomised Trial of Laparoscopic versus Open Surgery for Rectal Cancer. N Engl J Med 2015; 372: 1324-32

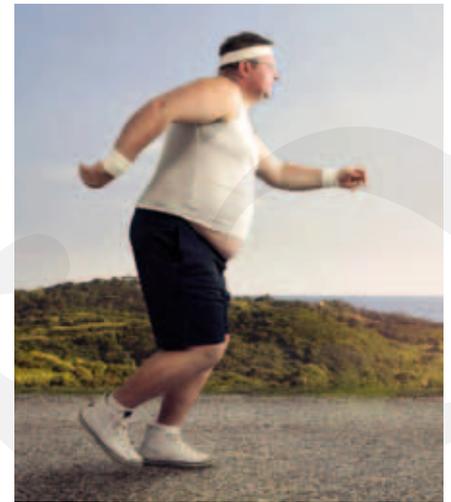
Abdominelle Adipositas

Welches Trainings-Pensum ist optimal zum Abspecken?

Zur Reduktion des prognostisch ungünstigen abdominalen Fettgewebes ist regelmässige körperliche Aktivität gut geeignet. Dabei kommt es auf die Dauer an, nicht aber auf die Intensität.

Die hohe Prävalenz der Fettleibigkeit, deren Assoziation mit dem Diabetes mellitus sowie die steigenden Inzidenzen dieser Risikofaktoren stellen heute für die Gesundheitssysteme eine grosse Herausforderung dar. Körperliche Inaktivität ist eine wesentliche Ursache. Inaktive übergewichtige Menschen zu mehr körperlicher Aktivität zu motivieren ist eine effektive Strategie zur Gewichtsreduktion und Diabetesprävention. Allerdings ist noch nicht gut erforscht, wie das optimale Trainingsprogramm aussehen sollte. Kürzlich hatten Studien gezeigt, dass 75 Minuten Sport höherer Intensität pro Woche die gleiche Wirkung haben wie 150 Minuten Sport niedriger Intensität pro Woche.

Die Autoren der nun publizierten Arbeit sind der Frage nachgegangen, ob mit einer Erhöhung der Intensität bei gleicher Dauer der Aktivität noch zusätzlich etwas erreicht werden kann. Sie teilten deshalb 300 inaktive Erwachsene mit abdominaler Fettleibigkeit (Alter: 51 Jahre, BMI: 33, Körpergewicht: 96 kg) in vier Gruppen auf: Gruppe 1 trainierte 5 Wochen lang wenig und bei niedriger Intensität. Gruppe 2 trainierte 5 Wochen lang viel bei niedriger Intensität. Gruppe 3 trainierte 5 Wochen lang viel bei hoher Intensität. Gruppe 4 trainierte als Kontrollgruppe gar nicht. Alle Trainingseinheiten wurden überwacht.



217 Personen machten die ganze Zeit über mit und standen für die Auswertung zur Verfügung. Die mittleren wöchentlichen Trainingszeiten betragen 31, 58 und 40 Minuten in den drei Gruppen. Ausserhalb der überwachten Trainingsstunden unterschieden sich die Gruppen nicht im Ausmass ihrer körperlichen Aktivität.

Die Probanden verloren durch das Training 3,9 cm, 4,6 cm und 4,6 cm mehr Bauchumfang in den drei Trainingsgruppen im Vergleich zu den Kontrollgruppen. Die Unterschiede waren signifikant gegenüber der Kontrollgruppe, aber nicht untereinander.

Darüber hinaus massen die Autoren die Glukosetoleranz. Hier offenbarte sich: Die 2-Stunden-Glukose-Werte wurden nur in der Gruppe mit intensivem Training signifikant reduziert. Allerdings ist nicht eindeutig, welche Relevanz die Verbesserung der Glukosetoleranz bei Nicht-Diabetikern besitzt.

Fazit der Autoren: Für die Gewichtsreduktion spielt die Dauer der Aktivität die wesentliche Rolle, nicht die Intensität. Grössere sportliche Anstrengungen könnten hingegen die Glukosestoffwechsellage sowie die körperliche Fitness verbessern.

▼ WFR

Quelle: R. Ross, et al.; Effects of Exercise Amount and Intensity on Abdominal Obesity and Glucose Tolerance in Obese Adults. Ann Intern Med 2015; 162: 325-334

Pharyngitis bei jungen Erwachsenen

In den USA ist Fusobacterium schon häufiger der Auslöser als Streptococcus

Wenn junge Erwachsene sich mit einer Pharyngitis vorstellen, muss man zunehmend mit einem neuen Erreger rechnen: Fusobacterium necrophorum.

Kürzlich berichteten Studien aus Europa, dass ca. 10% aller endemischen Pharyngitiden junger Erwachsener durch diesen obligat anaeroben gram-negativen Erreger verursacht werden. Autoren aus den USA publizierten nun eine Studie, in der sie das Fusobacterium bei jungen Erwachsenen mit Pharyngitis sogar häufiger angetroffen hatten als beta-hämolisierende Streptokokken.

Die Autoren hatten Rachenabstriche von 312 Studenten mit Pharyngitis und 180 Kontrollen ohne Pharyngitis verglichen. Sie fanden Fusobacterium necrophorum bei 20,5% der Patienten und bei 9,4% der asymptomatischen Kontrollen. Beta-hämolisierende

Streptokokken wiesen sie bei 10,3% der Patienten und 1,1% der Kontrollen nach. Klinisch zeigte sich zwischen den Infektionen mit den beiden Erregern keine Unterschiede.

Fusobacterium ist häufigster Auslöser von peritonsillären Abszessen und die Hauptursache des Lemierre-Syndroms, einer lebensbedrohlichen Thrombophlebitis der inneren Jugularvene. Beides sind Komplikationen, die v.a. bei jungen Erwachsenen auftreten.

Sowohl Streptokokken als auch Fusobacterium sprechen in der Regel gut auf Penicillin und Erst-Generations-Cephalosporine an. Fusobacterium ist jedoch häufig gegen Chinolone, Tetracyclin, und Gentamycin resistent.

▼ WFR

Quelle: R. M. Centor, et al.; The Clinical Presentation of Fusobacterium-Positive and Streptococcal-Positive Pharyngitis in a University Health Clinic. A Cross-sectional Study. Ann Intern Med 2015; 162: 241-247