

Endokrinologie

# Leichte Schilddrüsenüberfunktion als Risikofaktor

Bisher galten TSH-Werte von 0,4 bis 4,0 mU/l bei Erwachsenen als sicher. Neue Untersuchungsergebnisse aus den Niederlanden lassen hieran Zweifel aufkommen. An der Erasmus-Universität in Rotterdam wurden die Daten von 10 318 Einwohnern in einem Alter ab 45 Jahren ausgewertet, die im Rahmen der Rotterdam-Studie regelmässig beobachtet werden. In den

ersten neun Jahren starben 261 Teilnehmer an einem plötzlichen Herztod, der in der Regel Folge einer Herzrhythmusstörung ist. Darunter waren auffällig viele euthyreote Personen mit leichter Schilddrüsenüberfunktion. Die Studie ergab, dass Menschen mit latenter Überfunktion ein um den Faktor 2,5 erhöhtes Risiko hatten, an plötzlichem Herztod zu sterben (1). Das absolute 10-Jahres-Risiko stieg bei euthyreoten Personen mit steigenden FT4-Werten von 1 auf 4 Prozent.

In weiteren Studien (2, 3) zeigte sich, dass auch das Schlaganfallrisiko erhöht ist und Menschen mit latenter Schilddrüsenüberfunktion im Alter auch häufiger an einer Demenz erkranken.

Auch wenn diese Studien nicht beweisen könnten, dass eine Behandlung das Risiko der Betroffenen vermindern würde, seien

die Resultate besorgniserregend, heisst es in einer Pressemitteilung des Berufsverbands Deutscher Nuklearmediziner e.V. (BDN). Insbesondere sollten die neuen Erkenntnisse Konsequenzen für die Behandlung bei Hypothyreose haben. Viele Ärzte streben für diese Patienten einen TSH-Wert an, der einer latenten Überfunktion entspricht. Dazu könne nun nicht mehr geraten werden.

BDN/RBO

Pressemitteilung des BDN vom 15. November 2016.

1. Chaker L et al.: Thyroid function and sudden cardiac death: A prospective population-based cohort study. *Circulation* 2016; 134(10): 713-722.
2. Chaker L et al.: Thyroid function within the reference range and the risk of stroke: An individual participant data analysis. *J Clin Endocrinol Metab* 2016; jc20162255.
3. Chaker L et al.: Thyroid function and the risk of dementia: The Rotterdam Study. *Neurology* 2016; 87(16): 1688-1695.



Diabetes

# Autofahren mit Diabetes in der Regel kein Problem

Rund 10 Prozent der Führerscheininhaber sind Diabetiker. Sowohl ein zu hoher Blutzucker als auch Hypoglykämien könnten gefährlich werden. Zurzeit gibt es aber keine Daten, die ein relevant erhöhtes Unfallrisiko für diabetische Autofahrer beweisen. Tatsächlich könnte aufgrund einer erhöhten Sorgfalt und Vorsicht dieser Patienten möglicherweise sogar ein geringeres Unfallrisiko bestehen, sagte Oliver Ebert, Vorsitzender des Ausschusses Soziales der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG), an einer Pressekonferenz anlässlich der DDG-Tagung in Berlin. In der Regel sei davon auszugehen, dass Diabetiker sicher PKW und LKW fahren können.

Doch wie häufig sind Unfälle aufgrund von Hypoglykämien tatsächlich? Die Autoren einer 2002 publizierten Studie aus Deutschland (1) kamen zu dem Schluss, dass sich Unfälle aufgrund von Hypoglykämien nur mit einer Rate von 0,01 bis 0,49 pro 100 000 Kilometer oder 0,007 bis 0,01 pro Jahr ereignen. Dies bedeutet, dass ein Unfall infolge einer Unterzuckerung im Mittel erst nach einer Fahrleistung von

zirka 400 000 Kilometern beobachtet werden konnte. Zu einem ähnlichen Ergebnis kamen die Autoren einer internationalen Studie (2).

In einer britischen Studie (3) ging man der Frage nach, ob Insulingebrauch das Unfallrisiko erhöht. Insgesamt betrug die Verkehrsunfallquote in der nicht diabetischen Bevölkerung 1469 pro 100 000 Personen gegenüber 856 pro 100 000 bei den Diabetikern. Altersbereinigt zeigte sich kein Unterschied mehr zwischen Diabetikern und Nichtdiabetikern.

Auch im Vergleich zu Krankheiten wie ADHS oder Schlafapnoe sei das relative Unfallrisiko bei Diabetes mellitus erheblich geringer (4), sagte Ebert. Daten der Krankenversicherungen zeigen teilweise sogar eine Tendenz zur Reduktion der Arbeitsunfälle bei Menschen mit Diabetes, weil diese Betroffenen in Kenntnis des Gefahrenpotenzials möglicherweise gesteigerte Aufmerksamkeit und Vorsicht walten lassen.

Meist dürften Unfälle auf Verhaltensfehler des Patienten zurückzuführen sein, insbesondere Fehleinschätzungen oder Fehler bei

der Selbstbehandlung, wie beispielsweise falsche Insulin- oder Medikamentendosierung, Verwechslung der Insulinsorte, Unterzuckerung nach vorausgegangenem Alkoholkonsum oder unzureichende Blutzuckerselbstkontrollen. Falls hinreichend sichergestellt sei, dass es künftig zu keinem solchen Fehlverhalten mehr komme, sei die Teilnahme am Strassenverkehr daher auch nach einem Unfall weiterhin möglich, so Ebert.

Eine Zusammenfassung der in der Schweiz gültigen Regeln findet sich hier: <http://www.diabetesschweiz.ch/diabetes/recht-und-soziales/richtlinien-autofahren>

RBO

Pressekonferenz DDG am 3. November 2016 in Berlin

1. Harsch IA et al.: Traffic hypoglycaemias and accidents in patients with diabetes mellitus treated with different antidiabetic regimens. *J Intern Med* (GBR) 2002; 252(4): 352-360.
2. Cox DJ et al.: Diabetes and driving mishaps: Frequency and correlations from a multinational survey. *Diabetes Care* 2003; 26(8): 2329-2334.
3. Lonnen KF et al.: Road traffic accidents and diabetes: Insulin use does not determine risk. *Diabetic Med* 2008; 25(5): 578-584.
4. Abrahamian H: Diabetes und Führerschein. *Journal für Klinische Endokrinologie und Stoffwechsel – Austrian Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism* 2014; 7(1): 6-10.

Orthopädie

## Kohlwickel gegen Arthroseschmerz

Kohlwickel sollen gegen so unterschiedliche Beschwerden wie Gelenkschmerzen, Bronchitis, Halsschmerzen oder Komplikationen nach Insektenstichen helfen. Dabei werden Weisskohl- oder Wirsingblätter so lange mit dem Nudelholz gewalzt, bis Saft austritt, dicke Blattrippen werden zuvor entfernt. Die Blätter sollen dann aufgelegt, mit einem Tuch fixiert und ein bis zwei Stunden am Körper belassen werden.

Zumindest für die Anwendung bei Kniearthrose gibt es nun eine Studie, die mit 81 Patienten am Universitätsklinikum Essen durchgeführt wurde. Eingeschlossen wurden Patienten mit Kniearthrose in den Stadien II bis III (Kellgren-Lawrence). Sie wurden nach dem Zufallsprinzip in 3 Grup-

pen aufgeteilt: weitermachen wie bisher, täglich einen Kohlwickel für mindestens 2 Stunden oder Diclofenac-Gel (10 mg/g, mindestens 1-mal täglich). Nach 4 Wochen berichteten die Kohlwickler über weniger Schmerzen als die Patienten ohne Intervention – kein erstaunlicher Befund, der auch mit dem wohlbekanntem Plazeboeffekt erklärbar ist. Am besten ging es den Patienten mit dem Diclofenac-Gel, sodass zumindest die Aussage «Diclofenac-Gel wirkt besser als Kohlwickel» erlaubt sein dürfte. **RBO**❖

Lauche R et al.: Efficacy of cabbage leaf wraps in the treatment of symptomatic osteoarthritis of the knee: A randomized controlled trial. *Clin J Pain* 2016; 32(11): 961–971.

Prävention

## Kirchgänger leben länger

Immerhin bis in die Zeitschrift «JAMA Internal Medicine» schaffte es eine Studie, wonach Kirchgängerinnen länger leben (1). Die Publikation mag erfreulich für das «Impact-Points»-Konto der Autoren sein, der Erkenntnisgewinn für die Wissenschaft ist eher bescheiden. Grundlage der Studie sind Daten der Nurses' Health Study in den USA

Frauen, die nie zur Kirche gingen. Das Todesrisiko der fleissigen Kirchgängerinnen war um 33 Prozent geringer.

Wie in allen Studien, in denen Assoziationen zwischen einem Faktor A und einem Faktor B ermittelt werden, sagt dies nichts über Ursache und Wirkung aus. Selbst die Studienautoren geben zu, dass die Assoziation zwischen der Teilnahme an religiösen Riten und längerem Leben nur schwach sei: 23 Prozent des Effekts erklärten sich durch soziale Unterstützung, 11 Prozent durch den Rückgang depressiver Symptome, 22 Prozent durch die Tatsache des Nichtrauchens und 9 Prozent durch eine optimistische Lebenseinstellung.

«Die Boswelliasäuren im Weihrauch werden es jedenfalls ganz gewiss nicht gewesen sein», kommentiert der Mediziner Helmut Schatz in seinem Blog, zumal Hochämter mit Weihrauch, der Boswelliasäuren enthält, in katholischen Kirchen nicht allzu häufig abgehalten würden und die Assoziation bei Kirchgängerinnen aller Konfessionen gefunden worden sei, auch bei solchen ohne Weihraucheinsatz (2). **RBO**❖

1. Li S et al.: Association of religious service attendance with mortality among women. *JAMA Intern Med* 2016; 176(6): 777–785.
2. <http://blog.endokrinologie.net/kirchgaenger-leben-laenger-2854/>



von 1992 bis 2012. Von den 74 534 Teilnehmerinnen, die zu Beginn der Studie keine kardiovaskulären Erkrankungen oder Krebs hatten, starben innert sechs Jahren 13 537. Die Autoren gaben sich grosse Mühe, mithilfe statistischer Verfahren Faktoren wie Lebensstil und so weiter herauszurechnen. Das Resultat: Frauen, die mehrmals pro Woche an religiösen Feiern teilnahmen, starben im Studienzeitraum seltener als

## Rückspiegel

### Vor 10 Jahren Neandertaler-DNA

Am 16. und 17. November publizieren die Zeitschriften «Nature» und «Science» die Resultate der Sequenzierung jahrtausendalter Neandertaler-DNA. Dem Team von Svante Pääbo vom Max-Planck-Institut für evolutionäre Anthropologie in Leipzig war es gelungen, aus zwei extrem gut erhaltenen Neandertalerknochen ausreichend DNA für die Analyse zu extrahieren. Pääbos Arbeitsgruppe und das Team des US-Genetiklers Edward Rubin sequenzierten die DNA. Demnach stimmt die DNA des Neandertalers und des Homo sapiens zu 99,5 Prozent überein, und ihre Entwicklungslinien trennten sich wahrscheinlich vor zirka 370 000 Jahren.

### Vor 50 Jahren Allopurinol

Allopurinol wird in der Schweiz zur Behandlung bei Gicht und anderen Erkrankungen mit erhöhten Harnsäurespiegeln zugelassen. Die Substanz wird elf Jahre später von der WHO in die Liste der unentbehrlichen Medikamente aufgenommen.

### Vor 100 Jahren Choleraimpfung

Die Choleraimpfung von Soldaten und Kriegsgefangenen im Ersten Weltkrieg liefert Informationen zu deren Wirksamkeit. So waren «in einem Truppenteil oder Kriegsgefangenentransport wenige Tage nach der letzten Impfung die Erkrankungen wie abgeschnitten», berichtet ein Militärarzt in der Novemberausgabe von ARS MEDICI 1916. Auch sei der Krankheitsverlauf bei Geimpften auffallend milder und die Choleramortalität mit 0 bis 24 Prozent wesentlich geringer als bei den Nichtgeimpften (22–60%). Die Dauer der Schutzwirkung ist kürzer als erwartet. Sie beträgt etwa zwei bis drei Monate, während man zuvor von gut einem Jahr ausgegangen war. **RBO**