

**BETABLOCKER UND COPD****Vom Feind zum Freund?**

Obwohl viele COPD-Patienten an einer KHK, einer Herzinsuffizienz oder Bluthochdruck leiden, erhalten sie häufig keinen Betablocker – aus Angst, dass sich darunter die Lungenfunktion weiter verschlechtert. Diese Befürchtung ist möglicherweise unnötig: In einer niederländischen Kohortenstudie mit 2230 COPD-Patienten war die Anwendung eines Betablockers überraschenderweise sogar mit

einer niedrigeren Mortalität und Exazerbationsrate assoziiert. Der positive Effekt zeigte sich auch bei Patienten ohne kardiovaskuläre Begleiterkrankung. Er war unter beta-1-selektiven Betablockern zwar ausgeprägter, aber nicht auf diese beschränkt. Die Ergebnisse sollen jetzt in randomisierten Studien überprüft werden.

*Arch Intern Med 2010;170:880–887*

**SEKUNDÄRPRÄVENTION****B-Vitamine nach Schlaganfall nutzlos**

Erhöhte Homocysteinspiegel gehen einher mit einem erhöhten Risiko für Schlaganfall und Herzinfarkt. Die Absenkung von Homocystein mit Folsäure scheint jedoch keinen Schutz vor vaskulären Komplikationen zu bieten. Das ergab jetzt auch eine placebokontrollierte Studie mit 8164 Patienten nach Schlaganfall oder TIA. Bei Pa-

tienten, die eine Kombination aus Folsäure, Vitamin B6 und B12 einnahmen, war das jährliche Risiko für Schlaganfall, Herzinfarkt oder vaskulär bedingten Tod absolut zwar um 0,5% reduziert, dieser Effekt war aber nicht signifikant.

*Hankey GJ. European Stroke Conference, Barcelona, 26. Mai 2010*

**RISIKOFAKTOR I****Typ-2-Diabetes vom Passivrauchen**

Nicht nur aktive Raucher erkranken häufiger an Diabetes. Menschen, die ihr Leben mit Rauchern verbringen oder am Arbeitsplatz rauchenden Kollegen ausgesetzt sind, nehmen auch am Risiko ihrer qualmenden Zeitgenossen teil. Dies ergab eine Auswertung der KORA-Studie, bei der Nichtdiabetiker im Alter zwischen 55 und 74 Jahren einem oralen Glukosebelastungstest unterzogen wurden. Nach sieben Jahren hatten doppelt so viele Passivraucher einen Diabetes entwickelt wie Nichtraucher in rauchfreier Umgebung.

*Eur J Epidemiol 2010; DOI 10.1007/s10654-010-9452-6*

**RISIKOFAKTOR II****Ungepflegte Zähne locken den Infarkt**

Rauchen Sie nicht, treiben Sie Sport, essen Sie gesund – und putzen Sie sich regelmäßig die Zähne! So müssten die Empfehlungen zur Prävention von Herz-Kreislauf-Erkrankungen lauten, wenn man die Ergebnisse einer Studie aus Schottland berücksichtigt. Von 4830 Personen erlitten 555 Herzinfarkt, Schlaganfall oder vaskulär bedingten Tod. Studienteilnehmer, die ihre Zähne seltener als zweimal täglich putzten, hatten ein um 70% erhöhtes Risiko für ein solches Ereignis. Außerdem wurden bei ihnen erhöhte Werte von C-reaktivem Protein und Fibrinogen gemessen.

*BMJ 2010;340:c2451*



**Dr. med.  
Dirk Einecke**  
Chefredakteur

**BLUTHOCHDRUCK****Der Arzt ist die beste Medizin**

Häufige Arzt-Patienten-Kontakte führen bei Hypertoniepatienten zu einer schnelleren Blutdrucknormalisierung, so das Ergebnis einer retrospektiven Studie. Bei Intervallen von maximal einem Monat hatten Diabetiker mit Bluthochdruck im Median nach 1,5 Monaten normale Werte erreicht. Bei längeren Intervallen war das erst nach 12,2 Monaten der Fall. Fazit der Studienautoren: So lange der Blutdruck eines Patienten noch nicht kontrolliert ist, sollte er mindestens einmal im Monat einen Termin beim behandelnden Arzt haben. Dabei muss der Arzt den Patienten nicht unbedingt persönlich sehen. Auch ein Kontakt per Mail, Fax oder Telefon ist möglich, wenn die Patienten ihren Blutdruck selbst messen und dokumentieren.

*Hypertension 2010; doi:10.1161/hypertension.aha.109.148791*

**INFLUENZA A/H1N1****Ansteckungsort  
Flugzeug?**

Wie groß ist das Risiko, sich während eines Fluges mit dem Pandemievirus Influenza A/H1N1 zu infizieren, wenn andere Fluggäste erkrankt sind? Das Risiko existiert, aber es ist relativ niedrig, so das Ergebnis einer retrospektiven Studie. Gefährdet sind fast ausschließlich Passagiere, die Sitzplätze in der Nähe der Erkrankten haben.

*BMJ 2010;340:c2424*