

Mehr Gehirnvolumen durch Zweitsprache

Wer mehr als eine Sprache spricht, bleibt auch im Alter länger geistig fit. Das belegt eine Studie aus NRW bei 224 Menschen, die nur eine Sprache sprechen und 175 Personen, die zwei Sprachen fließend beherrschen. Das Volumen der grauen Substanz im hinteren unteren Teil des linken Stirnlappens und im unteren linken Scheitellappen, zwei Regionen die wichtig für Sprachverstehen und -produktion sind, war beim Erwerb einer zweiten Sprache in jungen Jahren deutlich höher. Dieser Unterschied setzte sich bis ins Alter fort, was nach Ansicht der Autoren für einen Zuwachs der kognitiven Reserve spricht.

Heim S et al. *Neurobiology of Aging* 2019; 81: 157-65

Schützt Kaffee vor Gallenkoliken?

Einer dänischen Studie zufolge haben Menschen, die täglich mehr als sechs Tassen Kaffee trinken, ein um 23% niedrigeres Risiko für Beschwerden durch Gallensteine. Die Ergebnisse sprechen für eine kausale Beziehung, die biologisch plausibel erscheint: Kaffee aktiviert die Synthese von Gallensäuren, die verhindern, dass Cholesterin ausfällt und sich zu Steinen verklumpt. Außerdem fördert er die Konjugation von Bilirubin; erhöhtes unkonjugiertes Bilirubin gilt als Risikofaktor für die Bildung von Gallensteinen.

Nordestgaard AT et al. *J Intern Med* 2019; <https://doi.org/10.1111/joim.12970>



springermedizin.de
auf Facebook

Folgen Sie uns auf Facebook und entdecken Sie viele weitere spannende Inhalte.



► www.facebook.com/SpringerMedizin.de

Registeranalyse aus Schottland

Krebs ist Todesursache Nr. 1 bei Typ-2-Diabetes

In der Todesursachenstatistik von Typ-2-Diabetikern steht Krebs vor Erkrankungen des Herzens. Vor allem bei Diabetikerinnen sollte man das Malignomrisiko im Auge haben.

Vermutlich aufgrund der aggressiven Behandlung von kardiovaskulären Risikofaktoren hat Krebs inzwischen Herzerkrankungen als Todesursache bei Diabetikern überholt. In einer schottischen Studie starben mehr Typ-2-Diabetiker an Krebs als an kardialen Komplikationen. Bei den Patientinnen war das Risiko, an Krebs zu sterben, sogar höher als im Bevölkerungsdurchschnitt.

Die Studie basiert auf Daten von 10.679 Typ-2-Diabetikern, die von 2009 bis 2014 verfolgt wurden; 1.764 Patienten starben

in dieser Zeit. Die Sterberate lag damit um 45% höher als in der altersgleichen Bevölkerung Schottlands. Bei Frauen fiel die Zusatzmortalität größer aus als bei Männern (+48% vs. +36%).

28% der Todesfälle waren die Folge von Krebs, 24% von kardialen Erkrankungen. Danach folgten Atemwegserkrankungen (13%) und Schlaganfälle (9%). Wurden zu den kardiovaskulären Erkrankungen auch Schlaganfälle gezählt, lag die Rate in dieser Untersuchung vor Krebs als Todesursache. Männer starben etwas häufiger an Krebs und Herzerkrankungen als Frauen, das Geschlecht änderte aber nichts an der Reihenfolge der Todesursachen.

bs

Collier A et al. *JDI* 2019; <https://doi.org/10.1111/jdi.13067>

Falscher Alarm?

Weitgehender Freispruch für Säureblocker

Protonenpumpenhemmer (PPI) wurden mit zahlreichen Komplikationen in Verbindung gebracht. In einer randomisierten Langzeitstudie mit 17.000 Patienten zeigt sich einzig ein erhöhtes Risiko für Darminfektionen.

Die Studie überblickte mehr als 53.000 Patientenjahre. Potenzielle Nebenwirkungen der PPI-Behandlung wurden alle sechs Monate abgefragt. Erfasst wurden u. a. Pneumonien, Clostridium-difficile-Infektionen (CDI), andere Darminfekte, Frakturen, Magenatrophie, Nierenschäden, Diabetes, COPD, Demenz, kardiovaskuläre Erkrankungen, Krebserkrankungen, Krankenhausaufnahmen und Gesamtmortalität.

Ein signifikanter Unterschied zu Placebo wurde einzig und allein bei Infektio-

nen des Darms festgestellt: Hier lag die Erkrankungsquote bei 1,4% gegenüber 1,0% (Odds Ratio 1,33). Demnach ist pro 301 Patienten, die den PPI drei Jahre einnehmen, mit einer zusätzlichen enteralen Infektion zu rechnen. CDI traten insgesamt nur bei 13 Patienten auf; neun Fälle betrafen PPI-Patienten. Der Unterschied war wegen der geringen Prävalenz allerdings statistisch nicht signifikant. Die Autoren bezeichnen die Ergebnisse als beruhigend: „Eine Beschränkung von PPI-Verschreibungen aus Angst vor möglichen Langzeitschäden ist nicht angebracht.“ Selbst wenn die CDI-Rate in der PPI-Gruppe ein reales Risiko widerspiegeln würde, handele es sich offensichtlich um ein seltenes Ereignis.

bs

Moayyedi P et al. *Gastroenterology* 2019;157: 682-91