



# Im Blickpunkt: Neues aus der Medizin

## Statine bei Aortenklappenstenose

Die Verengung der Aortenklappe (Aortenklappenstenose) ist eine häufige Erkrankung – besonders bei älteren Patienten. Nimmt die Verengung zu, so dass die Leistungsfähigkeit des Herzens beeinträchtigt wird und Beschwerden auftreten, muss die Klappe ersetzt werden. Ergebnisse großer Beobachtungsstudien machten Hoffnung, dass das

THE NEW ENGLAND  
JOURNAL of MEDICINE

Fortschreiten der Aortenklappenstenose durch die Einnahme von Statinen deutlich gebremst werden kann.

Jetzt ist zum ersten Mal zu dieser Therapie eine Studie veröffentlicht worden, die strengen wissenschaftlichen Anforderungen genügt (in der Fachsprache: prospektiv, randomisiert, placebo-kontrolliert). Eine Gruppe um S. Joanna Cowell teilte nach dem Zufallsprinzip 155 Patienten in zwei Gruppen: 77 erhielten ein Statin (Atorvastatin 80 mg), 78 ein Scheinmedikament. Nach durchschnittlich 25 Monaten wurde mit Doppler-Echokardiographie und Computertomographie überprüft, wie die Aortenklappenstenose sich in beiden Gruppen entwickelt hat. Dabei stellte sich heraus, dass Statine das Fortschreiten der Aortenklappenstenose nicht verlangsamen konnten. Die Forscher sind der Meinung, dass kleinere positive Änderungen, die auf lange Sicht die Operation hinauszögern könnten, vielleicht doch möglich sind. Um das herauszufinden, sind jedoch größere Studien über längere Zeiträume nötig.

Inzwischen empfehlen die Experten, Statine bei Aortenklappenstenose nur dann einzunehmen, wenn dies zur Behandlung einer koronaren Herzkrankheit ohnehin notwendig ist.

*New England Journal of Medicine 2005; 352:  
2389-2397; 2441-2443*

## Antibiotika

In den letzten Jahren wurde viel diskutiert, ob Antibiotika vor Herzinfarkten schützen können, denn entzündliche Prozesse spielen bei der koronaren Herzkrankheit eine erhebliche Rolle.

Jetzt sind neue Studien erschienen, aus denen hervorgeht, dass die Behandlung mit Antibiotika die Erwartungen nicht erfüllt. In einer Studie (J. Thomas Grayston et al) waren 4 012 Patienten einbezogen, bei denen eine koronare Herzkrankheit dokumentiert war. Die Hälfte erhielt ein Jahr lang jede Woche 600 mg des Antibiotikums Azithromycin, die andere Hälfte ein Scheinmedikament. Nach fast vier Jahren stellte sich heraus, dass in beiden Gruppen sich gleich viele, zum Teil tödliche Herzinfarkte ereignet hatten. Das Antibiotikum konnte das Herz nicht schützen.

Zu ähnlichen Ergebnissen kam auch eine zweite Studie (Christopher P. Cannon et al) mit 4 162 Patienten, die bereits einen Herzinfarkt erlitten hatten. Zwei Jahre lang nahm die Hälfte das Antibiotikum Gatifloxacin ein, die andere Hälfte bekam ein Scheinmedikament. Auch hier konnte das Antibiotikum das Risiko von Herzinfarkten nicht verringern.

*New England Journal of Medicine 2005; 352:  
1637-1645; 1646-1654*

## Magenblutungen unter ASS

Was ist Patienten zu raten, die wegen ihrer koronaren Herzkrankheit regelmäßig ASS (Acetylsalicylsäure) einnehmen, aber erheblich zu Magenblutungen neigen? Eine Studie in Hongkong (Francis K. L. Chan et al) ist dieser Frage nachgegangen. 320 Patienten, bei denen ASS in der Vergangenheit blutende Magengeschwüre ausgelöst hatte, aber deren Magenschleimhaut inzwischen ausgeheilt war, wurden in die Studie einbezogen. Ihnen wurde nach

JOURNAL WATCH



dem Zufallsprinzip entweder 75 mg Clopidogrel oder 80 mg ASS zusammen mit einem magenschützenden Medikament (Protonenpumpenhemmer) verordnet.

Nach zwölf Monaten zeigte sich, dass diese Kombination dem Clopidogrel überlegen war. Magenblutungen kamen in dieser Gruppe nur einmal vor, während in der Clopidogrel-Gruppe 13 Magenblutungen und drei weitere Blutungen außerhalb des Magens auftraten.

Clopidogrel bleibt jedoch nach wie vor das bevorzugte Medikament nach Einsetzen eines Stents in Kombination mit ASS, da dort seine Überlegenheit bewiesen ist.

*New England Journal of Medicine 2005; 352: 238-244; 287-289*  
*Journal Watch Cardiology 2005, Vol. 11, Nr. 4: S. 31*

### Giftig

In Boston starb ein Mann an einer Bleivergiftung, die – so wurde vermutet – durch ayurvedische pflanzliche Medikamente verursacht war. In den USA wie in Europa ist die ayurvedische Medizin, die in Indien auf eine 2000 Jahre alte Tradition zurückblicken kann, sehr beliebt.

Wie sicher sind diese Pflanzenpräparate? Eine Arbeitsgruppe um Robert B. Saper

der Harvard Medical School untersuchte im Gebiet von Boston 70 verschiedene Ayurveda-Produkte aus Indien und Pakistan (Tabletten, Kapseln, Saft, Puder) auf ihren Schwermetallgehalt. 20% (14 Produkte) enthielten Blei, Quecksilber oder Arsen, d. h. jedes fünfte Produkt war auffällig. In diesen Fällen überschritt der Gehalt an Schwermetallen bei der angegebenen Dosierung die zulässigen Grenzwerte. In einigen Fällen war der Schwermetallgehalt so hoch, dass die Grenzwerte um das Hundertfache, ja Tausendfache oder mehr überschritten wurden.

Die Forscher weisen daraufhin, dass ihre Daten mit Beobachtungen außerhalb der Vereinigten Staaten übereinstimmen. In England enthielten 30% der ayurvedischen Heilmittel Blei, Quecksilber oder Arsen. Auch in traditionellen Heilmitteln

aus China, Malaysia, Mexiko, Afrika und dem Mittleren Osten wurden Schwermetalle gefunden. Angesichts der Gefährdungen, die von einem hohen Gehalt an Schwermetallen ausgehen, fordern die Forscher gesetzlich vorgeschriebene Prüfverfahren von importierten pflanzlichen Heil- und Nahrungsergänzungsmitteln.

*JAMA 2004; 292: 2868-2873*  
*Journal Watch 2005, Vol. 25, Nr. 3: S. 28*

### Weniger depressiv

Regelmäßige körperliche Bewegung und regelmäßige Entspannung haben eine doppelte Wirkung. Sie verbessern nicht nur die körperliche Gesundheit und beugen dem Herzinfarkt vor, zusätzlich wirken sie positiv auf die seelische Gesundheit.

Das zeigte sich in einer Studie von Medizinern des Duke University Medical Center in Durham (USA) bei 134 Patienten, bei denen eine koronare Herzkrankheit festgestellt war. Die Patienten wurden in drei Gruppen geteilt. Eine Gruppe trainierte dreimal wöchentlich vier Monate lang 35 Minuten (Ergometer, Walken, Joggen). Die zweite Gruppe lernte in einem Stress-Management-Programm vier Monate lang in Sitzungen von wöchentlich anderthalb Stunden mit Stresssituationen umzugehen. Zugleich wurden die Patienten in Entspannungstechniken (z. B. progressive Muskelentspannung) geschult.

Im Vergleich mit der dritten Gruppe, die wie üblich behandelt wurde, schnitten sowohl die Gruppe mit Bewegungstherapie wie die Gruppe, die mit einem Stress-Management-Programm betreut wurde, besser ab. Die Patienten zeigten nicht nur eine bessere körperliche Fitness, vor allem in der Gruppe, die sich körperlich trainierte. Auch die Endothelfunktion, die für die Entwicklung der koronaren Herzkrankheit eine wichtige Rolle spielt, verbesserte sich in beiden Gruppen. Die Patienten fühlten sich wohler, waren psychisch besser belastbar und weniger depressiv.

*JAMA 2005; 293: 1626-1634*

