

Adipositas begünstigt Vorhofflimmern

Ergebnisse einer JAMA-Studie

JAMA

Fettleibigkeit hat insbesondere in den USA angeblich fast epidemische Ausmasse angenommen. Die mit der Adipositas verbundenen Gesundheitsrisiken sind nun um einen weiteren Aspekt erweitert worden. Wie Auswertungen der Framingham Heart Study zeigen, begünstigt Adipositas offenbar die Entwicklung von Vorhofflimmern. Dieser Zusammenhang wurde bislang kontrovers beurteilt.

Fettleibige Menschen haben es buchstäblich nicht leicht. Sie tragen nicht nur schwer an ihren Pfunden, sondern auch an den damit verbundenen Gesundheitsrisiken, welche die Medizin in den letzten Jahren immer genauer unter die Lupe genommen hat. Adipositas gilt heute als Krankheit, wenngleich man genauer sagen müsste, dass sie Wegbereiterin ist,

etwa von koronarer Herzkrankheit und Diabetes mellitus. Zudem leiden Adipöse häufiger an Hypertonie, vergrößerten Vorhöfen und kongestiver Herzinsuffizienz. Auch kam bereits früher der Eindruck auf, bei Dicken käme es gehäuft zu Vorhofflimmern, was eigentlich nicht so sehr verwundert, da dieses als Folge eines Teils der genannten Erkrankungen auftreten kann. Ob Fettleibigkeit aber direkter Risikofaktor für die nicht ungefährliche kardiale Rhythmusstörung ist, war bislang nicht so klar. Die bisherigen epidemiologischen Untersuchungen förderten kontroverse Ergebnisse zu Tage. Allerdings waren die verfügbaren Studien unter anderem wegen geringer Laufzeit deutlich limitiert. Jetzt haben amerikanische Forscher Daten der Framingham Heart Study ausgewertet, um diesen Zusammenhang zu klären. Dabei gingen auch andere kardiovaskuläre Risikofaktoren und zwischenzeitlich stattgefundenere kardiale Ereignisse in die Bewertung ein. Zudem konnten die Mediziner zusätzlich zu EKG-Befunden auch auf echokardiografische Untersuchungsergebnisse zurückgreifen. Insgesamt nahmen 5282 Personen im durchschnittlichen Lebensalter von 56 Jahren (35 bis 90 Jahre) an der populationsbasierten Kohortenstudie teil. Bei Studienbeginn hatte kein Teilnehmer jemals Vorhofflimmern gehabt. Etwa die Hälfte war übergewichtig (BMI 25–30), fast jeder Fünfte adipös (BMI > 30).

Risiko um 50 Prozent erhöht

Die TeilnehmerInnen wurden über den langen Zeitraum von durchschnittlich fast 14 Jahren beobachtet. Die Ergebnisse sind kürzlich im «Journal of the American Medical Association» (JAMA) veröffentlicht worden. Sie zeigen, dass das Risiko für

Merksätze

- Adipositas erhöht auf lange Sicht das Risiko von Vorhofflimmern.
- Wahrscheinlich wird die Rhythmusstörung durch vergrößerte Vorhöfe begünstigt.
- Ob Gewichtsabnahme das Risiko senkt, ist unbekannt.

Vorhofflimmern bei den Adipösen deutlich erhöht war. Es stieg im Vergleich mit den Normalgewichtigen um 50 Prozent. Diese Zahl mag sogar noch zu niedrig liegen, da in den Kalkulationen die Hintergrundvariablen (Confounder) wie Bluthochdruck und Diabetes berücksichtigt wurden – Erkrankungen, die unter den Adipösen bekanntlich gehäuft vorkommen und zu Vorhofflimmern prädisponieren. Insgesamt trat im Lauf der Studienzeit bei 526 Teilnehmern, also bei etwa 10 Prozent, erstmals ein Vorhofflimmern auf. Bei 60 von ihnen ging aber dem Vorhofflimmern ein Herzinfarkt voraus, 65 hatten zwischenzeitlich eine kongestive Herzinsuffizienz entwickelt. Die altersbereinigte Inzidenz betrug knapp 10 Fälle von Vorhofflimmern pro 1000 Patientenjahre, etwas über 14 Fälle waren es unter den Adipösen.

Vergrößerter Vorhof als Ursache?

Nach den echokardiografischen Befunden zu urteilen, scheint das Auftreten von Vorhofflimmern in Zusammenhang mit vergrößerten Vorhöfen bei den adipösen Menschen zu stehen. Hinzu kommen

Adipositas begünstigt Vorhofflimmern

könnten nach Auffassung der Autoren auch extrakardiale Faktoren wie Schlafapnoe oder autonome Dysfunktionen, die bei Adipösen gehäuft vorkommen.

Insgesamt, so das Fazit der Autoren, ist Adipositas nach dieser Studie als Risikofaktor für Vorhofflimmern anzusehen. Allerdings seien die Ergebnisse nicht generell zu verallgemeinern. Patienten in sehr hohem Alter und solche mit schwerer Hypertonie seien in der Studie zu schwach repräsentiert gewesen. Dennoch seien die ermittelten Zusammenhänge aus Public-Health-Sicht bedeutsam, da Adipositas grundsätzlich korrigierbar sei.

Ob adipöse Menschen, die dauerhaft abnehmen, tatsächlich ihr Risiko verringern, ist mit der Studie gleichwohl nicht gesagt.

Das räumen auch die Autoren ein, halten positive «Entschlackungseffekte» aber zumindest für gut möglich, zumal bekannt ist, dass sich bei Gewichtsabnahme die oft vergrößerten Vorhöfe auch auf Normalmass zurückbilden.

Der JAMA-Kommentator James Coromilas stimmt mit den Schlussfolgerungen der Autoren prinzipiell überein. Er weist ausdrücklich auf die hohe Bedeutung des Vorhofflimmerns hin. Betroffene Menschen würden 3- bis 5-mal häufiger einen Schlaganfall erleiden, und die Mortalität sei unter ihnen doppelt so hoch. Eine konsequente Gewichtsabnahme könne folglich über die Senkung des Flimmerrisikos die Sterblichkeit senken, so seine allerdings noch nicht bewiesene Rechnung. ●

Thomas J. Wang et al.: Obesity and the risk of new-onset atrial fibrillation. JAMA 2004; 292: 2471–2477.

James Coromilas: Obesity and atrial fibrillation. Is one epidemic feeding the other? JAMA 2004; 292: 2519–2520.

Uwe Beise

Interessenlage: Die Studie wurde von den National Institutes of Health und dem National Heart, Lung, and Blood Institute unterstützt.