

Kardiologie

Bekommen Choleriker eher einen Herzinfarkt?



«Ich bekomme gleich einen Herzinfarkt!», das hat schon so manch über alle Massen wütender Mensch lauthals seinen Mitmenschen mitgeteilt oder zumindest bei sich gedacht. Doch stimmt es wirklich, dass das Herz vor Wut versagen kann?

Ja, insbesondere für Personen, die sowieso schon ein höheres kardiovaskuläres Risiko tragen, meinen die Autoren einer kürzlich im «European Heart Journal» publizierten Studie. Sie berufen sich dabei auf eine Metaanalyse aus

9 Studien, die zwischen 1999 und 2013 zu der Frage erschienen waren, ob es einen Zusammenhang zwischen Wutausbrüchen und kardiovaskulären Ereignissen wie Herzinfarkt oder akute Koronarsymptome, Schlaganfall oder Herzrhythmusstörungen gibt. Es versteht sich von selbst, dass Studien dieser Art keine Ursache-Wirkungs-Beziehungen beweisen können. Trotzdem wagen die Autoren von der Harvard School of Public Health in Boston diverse Zahlenspiele, die altbekannte Vorurteile bestätigen.

Demnach soll in den zwei Stunden nach einem Wutanfall das Risiko für einen Herzinfarkt oder akute Koronarsymptome etwa um das 4-Fache erhöht sein, wobei die Angaben in den Studien zwischen einem 2½-fach bis 9-fach erhöhtem Risiko schwankten – so oder so, das Risiko war statistisch signifikant erhöht. Dieses begehrte Prädikat erreichte man nicht bei der Betrachtung, ob Schlaganfälle nach Wutausbrüchen häufiger waren: Es gab sowohl Studien, die in der Vergangenheit ein niedrigeres Risiko konstatiert hatten (–20%), als auch solche, die ein 16-fach erhöhtes dafür fanden. Im Mittel ergab das für die Autoren der Metaanalyse eine Risikoerhöhung für Hirnschläge um das gut 3-Fache, wenn auch ohne statistische Signifikanz.

Die Autoren verschweigen nicht, dass das Risiko insgesamt niedrig ist, wegen Wutausbrüchen einen Herz- oder Schlaganfall zu erleiden. Bei einem niedrigen kardiovaskulären Ausgangsrisiko (5% 10-Jahres-Risiko) wäre es pro Jahr 1 zusätzlicher Herzinfarkt bei 10 000 Personen, vorausgesetzt, dass diese alle (!) mindestens einmal jeden Monat so richtig wütend sein würden. Bei einem höheren Basisrisiko (20% 10-Jahres-Risiko) wären es pro Jahr 4 zusätzliche Herzinfarktfälle. Um auf eindrucksvollere Risikorate zu kommen, dachten sich die Autoren hypothetische «Super-Choleriker» aus, die mindestens 5-mal täglich (!) ausrasten. Vorausgesetzt man fände 10 000 solch wenig sympathischer Zeitgenossen, dann käme man bei ihnen rechnerisch auf 158 bis 657 zusätzliche Herzinfarktfälle pro Jahr, je nach Basisrisiko.

Man mag über derartige Zahlenspiele lächeln, für die Autoren sprechen sie jedoch allen Ernstes dafür, besonders impulsive Menschen pharmakologisch ruhig zu stellen. Darüber könnte man sich geradezu aufregen ... **RBO**❖

Mostofsky E, Penner EA, Mittleman MA: Outbursts of anger as a trigger of acute cardiovascular events: a systematic review and meta-analysis. *European Heart Journal* doi:10.1093/eurheartj/ehu033, online publication March 4th, 2014.

Infektiologie

Masern vom Arzt

Man schätzt, dass das berufliche Infektionsrisiko für Masern bei Ärzten bis zu 19-mal so hoch wie in der Normalbevölkerung ist. Doch obwohl es gerade Mediziner besser wissen sollten, vernachlässigen offenbar nicht wenige von ihnen den eigenen Impfschutz.

So ergab eine Untersuchung unter Frankfurter Medizinstudenten aus dem Jahr 2010, dass jeder vierte Student

kurz vor dem ersten Patientenkontakt keine hinreichende Masernimmunität hatte. Bei einem Kontakt mit einem an Masern erkrankten Kind wäre eine Ansteckung also recht wahrscheinlich. Hinzu kommt, dass Masern von frischgebackenen, jungen Ärzten nicht immer gleich erkannt werden: «Gerade junge Mediziner kennen die Erkrankung oft nur aus dem Lehrbuch und können Hautausschlag und andere Anzeichen nicht passend zuordnen», so Prof. Ulrich R. Fölsch, Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin. Bei Ärzten, die Kontakt zu

Kindern haben, insbesondere abwehrgeschwächten, sollte der Impfstatus deshalb vorsichtshalber serologisch bestätigt werden. Wie in der Schweiz gibt es auch in Deutschland keine Impfpflicht gegen Masern.

RBO❖

Pressemitteilung der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM), 6. März 2014.

Suchtmedizin

Übelkeit und Bauchkrämpfe durch Cannabismissbrauch

Wenn der Anfall einsetzt, wird ihnen spei-
übel, sie müssen sich übergeben und krüm-
men sich vor Bauchschmerzen. Suchtmedizi-
ner sehen die Störung in letzter Zeit häufiger.
Die Kombination aus Übelkeit, Bauchkoli-
ken und einer hohen Wasserrechnung ist für
sie ein untrügliches Zeichen für das Cannabi-
s-Hyperemesis-Syndrom.



Die Symptome wurden zunächst in Australien
beschrieben. Man vermutete zunächst eine
psychogene Störung, die von selbst wieder
zurückgeht. Mittlerweile ist man sich jedoch
sicher, dass das Cannabis-Hyperemesis-Syn-
drom eine handfeste und ernst zu nehmende
Folge eines langjährigen, in der Regel hoch
dosierten Cannabiskonsums sei.

Die Drogenkonsumenten erkennen den Zu-
sammenhang meistens nicht, einige ver-
suchen sogar, die Übelkeit mit der Droge zu

bekämpfen. Viele haben im Internet recher-
chiert, dass Cannabis gegen Übelkeit hilft, so
der Erstautor einer kürzlich erschienenen
Übersichtsarbeit zu diesem Thema. Von den
Ärzten werde das Cannabis-Hyperemesis-
Syndrom nur selten diagnostiziert. Wegen
der akuten Dynamik und der oft dramati-
schen Symptomatik der zyklisch auftreten-
den «abdominellen Krisen» durchlaufen die
Patienten in der Regel mehrfach das gesamte
ambulante und stationäre Notfallhilfesystem
ihrer Region.

In dem Artikel wird unter anderem der Fall
eines jungen Konsumenten geschildert, der
von einem Hausarzt innerhalb eines letzten
Heilversuchs sogar mit Morphininfusionen
behandelt wurde. Das linderte zwar die Übel-
keit, behob aber nicht die Ursache der Pro-
bleme. Schon bald benötigte der Patient
Methadon zum Opiatentzug. Schliesslich
wurde beides, Methadon und Cannabis, ab-
gesetzt und der Patienten in eine Fachklinik
eingewiesen.

Eine Alternative zum Drogenverzicht sehen
die Autoren nicht. Medikamente gegen Er-
brechen seien wirkungslos, Beruhigungsmi-
tel wie Lorazepam könnten die Patienten
süchtig machen, und Psychopharmaka hät-
ten schwere Nebenwirkungen.

Thieme-Verlag/RBO ❖

Bonnet U, Stratmann U und Isbruch K: Keine Opiate gegen das
Cannabis-Hyperemesis-Syndrom. DMW Deutsche Medizinische
Wochenschrift 2014; 139 (8): 375-377.

Palliativmedizin

Neue Forschungsförderung in der Schweiz

Mit einem Förderprogramm möchte die
SAMW zusammen mit der Stanley-Thomas-
Johnson-Stiftung und der Gottfried- und
Julia-Bangerter-Rhyner Stiftung dazu beitra-
gen, dass die Forschung in Palliative Care
auch in der Schweiz auf- und ausgebaut wird.
Zu diesem Zweck stellen die Johnson-Stif-
tung und die Bangerter-Stiftung von 2014 bis
2017 Fördergelder in Höhe von zirka 1 Mil-
lion Franken pro Jahr zur Verfügung.

Forschungsprojekte werden in der Regel mit
maximal 80 000 Franken pro Gesuch und

Jahr für maximal 3 Jahre gefördert, Stipen-
dien mit maximal 20 000 Franken pro Jahr
für maximal 2 Jahre (grundsätzlich hälftig als
Stipendium und hälftig als Darlehen).

Die nächste Eingabefrist endet am 1. Juni
2014. Weitere Informationen unter:

[www.samw.ch/de/Forschung/Palliative-
Care.html](http://www.samw.ch/de/Forschung/Palliative-Care.html)

SAMW/RBO ❖

RÜCKSPIEGEL

Vor 10 Jahren

Autismuspublikation widerrufen

Am 6. März 2004 zogen 10 der 13 Ko-Autoren eine
umstrittene «Lancet»-Publikation aus dem Jahr
1998 zurück, wonach die MMR-Impfung etwas
mit Autismus zu tun habe. Die Hypothese stützte
sich auf Beobachtungen in insgesamt 8 Fällen,
und sie konnte nie durch epidemiologische Daten
oder handfeste Studien belegt werden. Erst jetzt,
6 Jahre nach der Publikation war bekannt gewor-
den, dass Erstautor Wakefield von Anwälten, die
für Eltern autistischer Kinder Entschädigungen
einklagen wollten, eine erhebliche Summe an
Drittmitteln erhalten hatte. 2010 verurteilte die
britische Ärztekammer Wakefield, und er erhielt
Berufsverbot in Grossbritannien.

Vor 50 Jahren

Herzklappe aus dem Bauch

Am St. George Hospital in London experimen-
tiert man mit künstlichen Herzklappen, die von
körpereigenem Gewebe überwachsen sind. Das
berichtet das Wochenmagazin «Die Zeit» in
ihrer Ausgabe vom 20. März 1964. Dazu wird
ein Bauchdeckengewebe in eine herzklappen-
förmige, poröse Plastikkapsel eingebracht, das
Ganze anschliessend in die Bauchdecke gepflanzt
und dort für 6 Wochen belassen. Danach wird die
neue Herzklappe mit Kunststoffkern entnommen
und dem Patienten eingesetzt.

Vor 100 Jahren

Medizin als Business

Am 21. März 1914 erscheint im «British Medical
Journal» ein ausführlicher Artikel mit dem Titel
«The business of Medical Practice». Autor Sir
John Collie beklagt, dass Ärzte die Frage der
angemessenen Bezahlung vernachlässigten, weil
das als eher unschicklich gelte. Um seinen
Kollegen auf die Sprünge zu helfen, versichert er
ihnen nicht nur, dass es keinesfalls unehrenhaft
sei, als Arzt an wirtschaftliche Aspekte zu
denken, sondern er erteilt auch handfeste Rat-
schläge zur Buchhaltung, zu der Gesetzeslage
und nicht zuletzt zu der Frage, wie man sein Geld
am besten anlegt; von Aktiengeschäften an der
Börse riet er ab.

RBO ❖