

► Schwerpunkt: Herzrhythmusstörungen/Schlaganfallprävention

REVERT-Studie zu supraventrikulärer Tachykardie
Modifiziertes Valsava-Manöver viel effektiver Seite 10

Bradykardie und VHF in der SIGNIFY-Studie
Ohne Einfluss auf kardiovaskuläre Endpunkte Seite 12

Patienten mit Vorhofflimmern unter Antikoagulation
Risiko für Blutungen mit ORBIT-Score einfach bestimmbar Seite 12

Gastrointestinale Blutungen unter Antikoagulation bei Vorhofflimmern
Modifizierbare Risikofaktoren weiter minimieren Seite 14

Überlebensnutzen durch Frequenzkontrolle bei Vorhofflimmern
Bei Beta- und Kalziumkanalblockern gegeben Seite 15

Hypokaliämie-induziertes Kammerflimmern
Molekulare Basis geklärt Seite 15

Raten adäquater Schocks bei ICD-Patienten
In der Primärprävention niedriger als erwartet Seite 16

► Koronare Herzkrankheit/Myokardinfarkt/Angina pectoris

EXAMINATION-Studie zu Stents bei STEMI-Patienten
5-Jahres-Ergebnisse vorgestellt Seite 3

COURAGE Trial zur stabilen ischämischen Herzerkrankung
Neue Ergebnisse zeigen keinen Überlebensvorteil durch PCI Seite 3

SPRINT-Studie zu Patienten mit hohem kardiovaskulären Risiko
Niedrigerer Zielwert ratsam Seite 4

Typ-2-Diabetes mit hohem kardiovaskulären Risiko
Zusatz von Empagliflozin offenbar sinnvoll Seite 6

Medikamente-eluierende Koronarstents bei Diabetes
Everolimus offenbar sinnvoller als Paclitaxel Seite 8

Transradialer versus transfemorale Zugang beim Herzkatheter
Vorteile trotz leicht erhöhter Strahlenbelastung Seite 9

Nichtkardiale Operationen
Kardiovaskuläre Risiken durch Betablocker-Therapie erhöht Seite 10

Meta-Analyse zum kardiovaskulären Risiko unter Makrolid-Antibiotika
Meist erhöht – mit einer Ausnahme Seite 14

► Herzklappenerkrankungen

Reduzierte Segelbewegung nach Implantation biologischer Aortenklappen
Mit Antikoagulation behebbar Seite 4

Anämie bei Aortenstenose
Vor Klappenersatz unabhängig mit der Mortalität assoziiert Seite 12

Karzinomide Herzerkrankung
Perioperative Mortalität hat abgenommen Seite 16

► Herzinsuffizienz

Insulinresistenz bei Herzinsuffizienz
Bei reduzierter Ejektionsfraktion stärker ausgeprägt Seite 11

HARMONIZE-Studie zu Hyperkaliämie bei Herzinsuffizienz
Mit Zirkonium-Cyclosilikat reduzierbar Seite 11

► Diverses

SIRS-Studie zu Herzoperationen mit kardiopulmonalem Bypass
Routinemäßiges Methylprednisolon nicht sinnvoll Seite 3

Wiederbelebung: Kontinuierliche versus unterbrochene Thoraxkompressionen
Wenig Unterschied bei den Outcomes Seite 6

Mortalität bei Typ-2-Diabetikern versus Allgemeinbevölkerung
Alter, Blutzuckerwerte und Nierenschädigung entscheidend Seite 6

Nahrungsergänzungsmittel nicht immer harmlos
Jedes Jahr Tausende von Vorstellungen in der Notaufnahme Seite 8

Medizinische Überversorgung
Nicht evidenzbasierte Praktiken auf dem Prüfstand Seite 8

Review mit Meta-Analyse zu langen Arbeitszeiten
Schlaganfallrisiko erhöht Seite 9

Review mit Meta-Analyse zu Musik bei chirurgischen Eingriffen
Günstige und wirksame Intervention Seite 9

Internet-Intervention zur Verbesserung des Handwaschverhaltens
Atemwegsinfekte reduziert Seite 10

Blutdruck- und Diabetestherapie bei älteren Patienten
Übertherapie zu selten deintensiviert Seite 14

Umsetzung der „Choosing Wisely“-Empfehlungen
Fragwürdige Überversorgung wird nur schwerlich aufgegeben Seite 11

..... Seite 16

..... Seite 19

kürzlich fragte mich eine Kollegin im Rahmen einer Fortbildungsveranstaltung, was ich von „Rotem Reis“ zur Prophylaxe des Herzinfarktes hielte. Sie hätte bei einigen ihrer Patienten durch diese „natürliche“, aus China kommende und dort Hong Qu genannte Substanz deutlich messbare Abnahmen des Cholesterins gesehen.

Roter Reis entsteht aus gekochtem weißem Reis, wenn dieser durch Befall mit dem Schimmelpilz *monascus purpureus* fermentiert wird. Danach werden darin mindestens 14 verschiedene Monacoline (z. B. Monacolin K = Lovastatin) und andere Stoffe nachweisbar. Nun könnte man meinen, dass dieses Statin (Lovastatin) ja nicht nur in der chinesischen Medizin zur Atheroskleroseprävention gut geeignet ist – wenn die Wirkstoffmengen standardisiert wären und wenn keine anderen (unerwünschten) Mycotoxine beim Fermentierungsprozess entstünden. Wieder einmal haben die Amerikaner genau nachgemessen – diesmal zur Abwechslung nicht die Abgase von VW-Motoren – und in 12 käuflich erworbenen Rote Reis-Chargen variierende Konzentrationen von 0,1 – 10,1 mg Monacolin K gefunden (Gordon et al., Arch Intern Med 2010;170:1722). Weitaus schlimmer aber war der zusätzliche Nachweis eines stark nierenschädigenden Mycotoxins, Citrinin, in 30% der Proben! Statt eines mehr oder weniger witzigen Satzes über die naiven Jünger der Alternativmedizin oder über den Unsinn von Nahrungsergänzungsmitteln in unseren Breiten möchte ich Ihre Aufmerksamkeit in diesem Zusammenhang auf die Mitteilung von Geller et al. (NEJM 2015;373:1531, s. S. 8) lenken. Pflanzliche Nahrungsergänzungsmittel und Vitamincocktails führen in den USA im Jahr zu 23.000 Notaufnahmen wegen ernsthafter Nebenwirkungen (Allergien, thorakale Schmerzen, Palpitationen, Tachykardien, Dysphagien und Erbrechen). Diese vermeintlich harmlosen Substanzen zumeist pflanzlichen Ursprungs unterliegen in der Regel keiner offiziellen Inhalts- bzw. Qualitätskontrolle. Deswegen und wegen der fehlenden Standardisierung der Inhaltsstoffe hat die Senatskommission der DFG 2012 vom Gebrauch des Roten Reis abgeraten. Das Nutrition Committee of the American Heart Association warnt sogar vor dem Verzehr. Da wir gerade beim überflüssigen Geldausgeben sind, sollten wir auch die aktuelle Initiative der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin erwähnen: „Klug entscheiden“ oder „choosing wisely“. Wir alle stellen immer wieder

Herausgeber: Erland

fest, dass Leitlinien Indikationempfehlungen enthalten, über basierte Ratschläge immer kostenintensiv nicht durchzuführen (JAMA Intern Med. 2015;175:1913, s. S. 8) sind der Frage nach, welche unnötigen Duplexsonographie operative ASS-Diagnostik Nachteile für Kranke den könnten. Auch Rosenberg et al. (JAMA 2015;175:1913, s. S. 8) der Praxis tatsächlich als überflüssig (kardiale Bildgebung) Risikofaktor und bei Kopfschmerzen, chender Aufklärung sächlich unterlassen überwertiges) Sie führt uns allzu häufig tik und Übertherapie „bloß nichts vielleicht unterlassen“. Wie so, trovers die differenzielle Therapie ist, zu

Fortsetzung siehe S. 12

