

Sport und Betablocker gegen KHK-Mortalität

Datum: 27.02.2023

Original Titel:

Physical activity and risk of all-cause mortality in patients with stable angina pectoris: Effect modification by β -blocker treatment

Kurz & fundiert

- Körperliche Aktivität senkt Herz-Kreislauf-Risiken
- Gibt es eine Modifikation dieses Effekts durch β -Blocker?
- Aktivitätsniveaus: sesshaft/inaktiv, niedrig, moderat und hoch
- Studie mit 2 284 Patienten, mediane Nachbeobachtungszeit: 10,3 Jahre
- Reduziertes Gesamtmortalitätsrisiko bei moderatem und hohem körperlichen Aktivitätsniveau
- Besonders bei Patienten in Behandlung mit β -Blockern

DGP - Norwegische Wissenschaftler konnten bei Patienten mit Verdacht auf eine stabile [Angina Pectoris](#) nachweisen, dass körperliche Aktivität das Sterberisiko senken kann. Dieser Zusammenhang konnte besonders bei Patienten beobachtet werden, die mit β -Blockern behandelt wurden.

Körperliche Aktivität (KA) beeinflusst den [Sympathikus](#), die Thrombozytenaktivierung sowie die Gefäßfunktion. KA wurde zudem bei Patienten mit koronarer Herzkrankheit mit verbesserten Gesundheitsergebnissen in Verbindung gebracht. Eine medikamentöse Therapie mit β -Blockern reduziert die sympathische Aktivität und verbessert die [Blutplättchen](#)- und Endothelfunktion. Eine norwegische Studie hat untersucht, ob die Behandlung mit β -Blockern den Zusammenhang zwischen KA und dem Gesamtmortalitätsrisiko modifizieren kann.

Vergleich von verschiedenen körperlichen Aktivitätsniveaus

Insgesamt 2 284 Patienten, die sich einer elektiven Koronarangiographie (Darstellung der Herzkranzgefäße) wegen Verdachts auf stabile [Angina pectoris](#) unterzogen, wurden in die Studie einbezogen. Die Wissenschaftler evaluierten Zusammenhänge zwischen körperlicher Aktivität (kategorisiert als sesshaft/inaktiv, niedrig, moderat und hoch) und der Gesamtmortalität mit Hilfe statistischer Modelle.

Höhere körperliche Aktivität bessert Herz-Kreislauf-Risiko

Während einer medianen Nachbeobachtungszeit von 10,3 Jahren starben 390 Patienten (17,1 %). Eine höhere körperliche Aktivität war mit einem günstigeren kardiovaskulären Risikoprofil

assoziiert. Im Vergleich zu den Patienten, die sesshaft oder inaktiv waren, betragen die alters- und geschlechtsbereinigten Hazard Ratios (HR) für die Gesamtsterblichkeit für das unterste Aktivitätsniveau HR: 0,89 (95 % [Konfidenzintervall](#), KI: 0,66 - 1,20), für moderate Aktivität HR: 0,73 (95 % KI: 0,57 - 0,95) und für hohe Aktivität HR: 0,72 (95 % KI: 0,55 - 0,95). Im Vergleich zu inaktiven Menschen war das Sterberisiko demnach mit zunehmender körperlicher Aktivität reduziert. Die Risikoschätzungen zeigten zudem einen Einfluss einer Behandlung mit β -Blockern gemeinsam mit der jeweiligen körperlichen Aktivität ($p_{\text{Interaktion}} = 0,018$) relativ zu sesshaften/inaktiven Personen:

- Niedrige Aktivität
 - mit β -Blockern: HR: 0,85; 95 % KI: 0,60 - 1,20
 - ohne β -Blockern: HR: 1,00; 95 % KI: 0,57 - 1,78
- Mittlere Aktivität
 - mit β -Blockern: HR: 0,65; 95 % KI: 0,47 - 0,89
 - ohne β -Blockern: HR: 0,96; 95 % KI: 0,61 - 1,52
- Hohe Aktivität
 - mit β -Blockern: HR: 0,58; 95 % KI: 0,41 - 0,81
 - ohne β -Blockern: HR: 1,20; 95 % KI: 0,74 - 1,95

Körperliche Aktivität und β -Blocker-Behandlung senken Sterblichkeit gemeinsam

Bei Patienten mit Verdacht auf eine stabile Angina Pectoris war somit sowohl ein moderates als auch ein hohes körperliches Aktivitätsniveau mit einem reduzierten Gesamtmortalitätsrisiko verbunden. Dieser Zusammenhang konnte besonders bei Patienten beobachtet werden, die mit β -Blockern behandelt wurden.

Referenzen:

Dhar I, Svingen GF, Pedersen EK, Ulvik A, Bjørnstad EØ, Dankel SN, Mellgren G, Nygård OK. Physical activity and risk of all-cause mortality in patients with stable angina pectoris: Effect modification by β -blocker treatment. Int J Cardiol Cardiovasc Risk Prev. 2022 Sep 16;15:200150. doi: 10.1016/j.ijcrp.2022.200150. PMID: 36573185; PMCID: PMC9789355.

MERKZETTEL

für das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt

Damit Sie viel aus dem Gespräch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt mitnehmen, empfehlen wir Ihnen, Ihre Beschwerden, aber auch Ihre Behandlungsziele sowie alle Ihre Fragen zu notieren. Wichtig für das Arztgespräch ist eine Liste der **Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel**, die sie derzeit verwenden. Über eventuelle **Allergien und Unverträglichkeiten** sollten Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt ebenfalls immer informieren. Nutzen Sie hierfür unseren Vordruck „Meine Medikations- und Behandlungsübersicht“.

Meine Beschwerden und/oder Behandlungsziele

Meine Fragen

Folgende Themen/Studien möchte ich besprechen

Welches Thema beschäftigt Sie? Was haben Sie z. B. in aktuellen Studien gelesen?

Notieren Sie die wichtigsten Punkte des Arztgesprächs

So bemerken Sie schnell, ob Sie alles richtig verstanden haben und ob Fragen unbeantwortet blieben

Meine Notizen zum Gespräch am _____:

Weitere Tipps für das Arztgespräch finden Sie unter „Materialien für den Arztbesuch“