

Ehe könnte vor tödlichen Herzerkrankungen und Schlaganfällen schützen

Wissenschaftler schlagen vor, den Familienstand künftig als neuen Risikofaktor für Herzerkrankungen und Schlaganfälle aufzuführen. Sogar die Überlebenschancen nach solchen Erkrankungen sollen vom Beziehungs- und Familienstatus der Patienten abhängen. Personen, die alleinstehend, geschieden oder verwitwet sind, haben laut neuen Forschungsergebnissen ein höheres Risiko zu erkranken. In Zukunft gilt es herauszufinden, ob der Familienstand auch Rückschlüsse auf andere Krankheitsbilder zulässt.

Eine weltweite Studie unter der Leitung der Keele University im Vereinigten Königreich in Zusammenarbeit mit der Macquarie University in Sydney kam zu dem Ergebnis, dass die Ehe möglicherweise vor der Entstehung von Herzkrankheiten und Schlaganfällen schützt und darüber hinaus Einfluß darauf nimmt, wer eher dazu tendiert, an den Folgen der Erkrankungen zu sterben.

Aufgrund dieser Erkenntnisse, die einer Pool-Analyse der vorliegenden Daten entstammen und im Journal Heart veröffentlicht wurden, schlagen die Wissenschaftler vor, den Familienstand als eigenen Risikofaktor für Herzkrankheiten und Schlaganfälle miteinzubeziehen. Achtzig Prozent der kardiovaskulären Erkrankungen werden mit den bekannten Risikofaktoren in Verbindung gebracht: Alter, Geschlecht, hoher Blutdruck, hohe Cholesterinwerte, Rauchen und Diabetes. Aber es ist noch nicht klar, was die übrigen zwanzig Prozent beeinflusst.

Professor Mamas Mamas, der leitende Autor der Studie, Professor der Kardiologie an der Keele University und beratender Kardiologe an dem Royal Stoke University Hospital sagt: „Unsere Arbeit legt nahe, dass der Beziehungsstatus beachtet werden muss, wenn es um das Risiko kardiovaskulärer Erkrankungen geht. Darüber hinaus sollte der Beziehungsstatus zusammen mit den gängigen Risikofaktoren betrachtet werden, wenn es darum geht, die Patienten zu identifizieren, die ein höheres Erkrankungsrisiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen haben.“

Die Erkenntnisse der bisherigen Forschung zum Einfluss des Familienstands waren uneindeutig, so dass die Wissenschaftler für ihren Versuch, Klarheit zu schaffen, eine große Anzahl an relevanten Forschungsprojekten durchforsteten. Sie haben auf vierunddreißig von zweihundertfünfundzwanzig Studien zurückgegriffen (alle veröffentlicht zwischen 1963 und 2015) und dabei mehr als zwei Millionen Menschen im Alter von zweiundvierzig bis siebenundsiebzig Jahren aus Europa, Skandinavien, Nordamerika, dem mittleren Osten und Asien betrachtet.

Die Pool-Analyse der Daten hat offengelegt, dass verglichen mit Menschen, die verheiratet waren, die unverheirateten (nie verheiratet, geschieden oder verwitwet) ein höheres Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen (42%) und Herzgefäßerkrankungen (16%) aufwiesen. Nicht verheiratet zu sein, wurde außerdem mit einem erhöhten Risiko für tödliche Herzgefäßerkrankungen (42%) oder tödliche Schlaganfälle (55%) in Zusammenhang gebracht.

Bei genauerer Betrachtung der Daten hat die Analyse gezeigt, dass geschiedene Männer und Frauen ein fünfunddreißig Prozent höheres Risiko für Herzkrankheiten aufwiesen, wohingegen Witwen und Witwer zu sechzehn Prozent wahrscheinlicher einen Schlaganfall erleiden. Während es keine

Unterschiede bei Tod durch Schlaganfall gab, war das Risiko für einen tödlichen Herzinfarkt bei Menschen, die nie verheiratet waren, um zweiundvierzig Prozent höher, als bei Ehepaaren.

Dr Anastasia Mihailidou vom Department of Biomedical Sciences von der Macquarie University meint dazu: „Unsere Analysen haben gezeigt, dass verglichen mit verheirateten Menschen, unverheiratete Personen eher in Zusammenhang mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen und tödlichen Schlaganfällen gebracht werden konnten.“ Es ist wichtig, die sozialen Umstände und den Familienstand des Patienten genauer zu betrachten sowie gegebenenfalls spezielle Unterstützung im Rahmen der Patientenfürsorge einzubringen.

Der leitende Wissenschaftler Chun Wai Wong von der Keele University fasst zusammen: „Künftige Forschung sollte sich darauf konzentrieren, ob der Familienstand ein Ersatzmarker für andere negative Gesundheitsverhalten oder kardiovaskuläre Risikoprofile ist oder ob der Familienstand als eigener Risikofaktor angesehen werden muss.“

Die Studie wurde von der Keele University in Zusammenarbeit mit Dr Anastasia Mihailidou vom Department of Biomedical Sciences der Macquarie University in Sydney und mit dem Rolling Institute, dem Royal North Shore Hospital, den Universitäten von Aberdeen und Arizona, den University Hospitals of North Midlands NHS Trust (UHNM) und dem King Fahd Armed Forces Hospital durchgeführt.

Wong CW, Kwok CS, Narain A, et al. Marital status and risk of cardiovascular diseases: a systemic review and meta-analysis. Heart. doi 10.1136/heartjnl-2018-313005

Das Institut ist die gemeinnützige Einrichtung zur Förderung des Austausches und der Auslandsstudien insbesondere mit allen Universitäten Australiens und Neuseelands sowie zur Förderung von Wissenschaft und Forschung. In seinen Förderprogrammen stellt es SchülerInnen und Studierenden Unterstützung in der Finanzierung durch Stipendien und Coaching in der Studienberatung und Studienplatzbewerbung zur Verfügung.

Weitere Informationen:

<https://www.ranke-heinemann.de>

Originalpublikation:

<https://heart.bmj.com/content/early/2018/06/06/heartjnl-2018-313005>