

Schlank im Alter nicht ideal

k -- Wassertheil-Smoller S, Fann C, Allman RM et al. Relation of low body mass to death and stroke in the systolic hypertension in the elderly program. Arch Intern Med 2000 (28. Februar); 160: 494-500

[\[LINK\]](#)

Kommentar: Andreas E. Stuck

Studienziele

Daten, welche den Einfluss des Körper-Massen-Index auf kardiovaskuläre Ereignisse und Mortalität bei älteren Personen mit einer Hypertonie berücksichtigen, sind spärlich vorhanden. In früheren Studien wurde eine J- oder U-förmige Relation dieser beiden Grössen aufgezeigt. In der vorliegenden Arbeit wurde der Frage nachgegangen, ob ältere Menschen mit einer Hypertonie und einem niedrigen Körper-Massen-Index mehr Schlaganfälle erleiden oder eine erhöhte Sterblichkeit aufweisen.

Methoden

Ausgewertet wurden Daten aus der SHEP-Studie. In diese randomisierte, placebokontrollierte US-Studie wurden 4'736 Frauen und Männer aufgenommen, die älter als 60 Jahre alt waren (durchschnittlich 71 Jahre) und eine Hypertonie hatten. Für die vorliegende retrospektive Analyse wurden Personen ausgeschlossen, die in den ersten 6 Monaten nach Studienbeginn einen Schlaganfall bzw. einen Myokardinfarkt erlitten oder bei denen im Studienverlauf ein Krebsleiden auftrat. So konnten die Daten von 3'975 Personen ausgewertet werden. Diese wurden in fünf Körper-Massen-Index-Klassen eingeteilt. Für jede dieser fünf Gewichtsklassen wurde in der Placebo- sowie in der Behandlungsgruppe geschlechtsspezifisch das Schlaganfall- bzw. das Mortalitätsrisiko berechnet.

Ergebnisse

Insgesamt war sowohl das Schlaganfall- als auch das Mortalitätsrisiko in der Behandlungsgruppe kleiner als in der Placebogruppe. In der Placebogruppe ergab sich keine signifikante Beziehung zwischen Körper-Massen-Index und Schlaganfall bzw. Sterblichkeit. In der antihypertensiv behandelten Gruppe fanden sich jedoch U-förmige Beziehungen. Männer mit einem Körper-Massen-Index von 26 hatten die geringste Mortalität, ein niedrigerer und höherer Körper-Massen-Index war mit einer höheren Sterblichkeit verbunden. Bei Frauen verlief die Mortalitäts-Kurve zwischen 27 und 34 ausgesprochen flach; der günstigste Wert lag bei 29,6. Der Kurvenverlauf für das Schlaganfallrisiko zeigte keinen Unterschied zwischen Frauen und Männern. Hier lag das geringste Risiko bei einem Körper-Massen-Index von 29 und stieg unterhalb eines Körper-Massen-Index von 24 deutlicher an.

Schlussfolgerungen

Ältere Leute mit einer Hypertonie haben über einen recht weiten Bereich des Körper-Massen-Index ein ähnliches Schlag-

anfall- und Mortalitätsrisiko. Da bei Schlanken ein höheres Risiko festgestellt wurde, sollten bei älteren Menschen mit einer behandelten Hypertonie zusätzliche Risikofaktoren sorgfältig überwacht werden.

Eine weitere Studie, die zeigt, dass zwischen Körper-Massen-Index und Mortalität ein U-förmiger Zusammenhang besteht und dass der optimale Body Mass Index bezüglich Mortalitätsrisiko im Alter recht hoch ist. Der Körper-Massen-Index mit dem geringsten Mortalitätsrisiko lag bei Männern bei 25,8 (entspricht z.B. einer Körpergrösse von 173 cm bei einem Gewicht von 78 kg) und bei Frauen bei 29,6 (entspricht z.B. einer Körpergrösse von 163 cm bei einem Gewicht von 78 kg). Bei älteren Personen mit einer leichten Adipositas ist deshalb eine Intervention bezüglich Gewicht wahrscheinlich nur dann sinnvoll, wenn relevante Auswirkungen des Übergewichtes wie z.B. ein Diabetes, eine Hypercholesterinämie oder Rücken- bzw. Hüft- und Kniebeschwerden vorhanden sind. Bei dünnleibigen älteren Personen mit einer systolischen Hypertonie ist wegen des deutlich erhöhten kardiovaskulären Risikos eine besonders sorgfältige klinische Abklärung angezeigt.

Andreas Stuck