

Risikovorhersage einer kardiovaskulären Erkrankung: BMI besser als andere Maße?

In den letzten Monaten und Jahren kamen zunehmend Kontroversen auf, welches Adipositas-Maß am besten das Risiko einer kardiovaskulären Erkrankung vorhersagen kann:

- der Body-Mass-Index,
- der Bauch-(„Taillen“)Umfang oder
- das Verhältnis von Bauch- zu Hüftumfang (waist-to-hip ratio).

Eine Analyse von 58 prospektiven Studien (221.934 Personen aus 17 entwickelten Ländern) hat nun ergeben, dass keines dieser Maße (weder einzeln noch in



Foto: Fotolia/S. Dollase-Berger

Kombination) in seiner Vorhersagekraft dem anderen überlegen ist, wenn zusätzliche Informationen wie systolischer Blutdruck, Diabetesanamnese und Lipidstatus bekannt sind. Der BMI wies die höchste Reproduzierbarkeit auf.

The Emerging Risk Factors Collaboration. Separate and combined associations of body-mass index and abdominal adiposity with cardiovascular disease: collaborative analysis of 58 prospective studies. *Lancet* 2011; 377: 1085–95

Corticoidinjektion bei Coxarthrose?



Foto: fotolia/Sven Hoppe

Kann man älteren Patienten mit ausgeprägter Coxarthrose, die sich nicht operieren lassen wollen, anbieten, sich von einem erfahrenen Spezialisten eine intraartikuläre Injektion setzen zu lassen?

Britische Rheumatologen führten eine vierarmige, randomisierte Studie

mit 77 Patienten über 50 Jahren mit einseitiger Coxarthrose durch:

- Gruppe 1: keine Injektion
- Gruppe 2: Injektion mit physiologischer Kochsalzlösung
- Gruppe 3: Injektion mit Hyaluronsäure
- Gruppe 4: Injektion mit Methylprednisolonacetat

Ein doppelblindes Design war zwar nicht möglich, aber die Injektions-Patienten wussten nicht, was sie gespritzt bekamen und der Therapeut war während der Vorphasen der Studie ebenfalls nicht über die Allokation informiert. Alle Patienten erhielten eine Ultraschalluntersuchung der erkrankten Hüfte (ei-

ne Synovitis wurde definiert als Abstand zwischen Knochen und Gelenkkapsel von über 7 mm); der Eingriff selbst wurde unter Ultraschall-Führung vorgenommen.

Die Intention-to-treat-Auswertung ergab einen signifikanten Vorteil der Corticoid-Injektion gegenüber den anderen Gruppen (Hyaluronsäure war unwirksam). Die Wirkung hielt im Schnitt acht Wochen an und war umso ausgeprägter, je stärker die Synovitis war. Die Autoren interpretieren das Ausmaß der Synovitis als Biomarker für die zu erwartende Wirkung der Behandlung.

Atchia I et al. Efficacy of a single ultrasound-guided injection for the treatment of hip osteoarthritis. *Ann Rheum Dis* 2011; 70: 110–116