

Alter allein wenig aussagekräftig

k -- Fried LP, Kronmal RA, Newman AB et al: Risk factors for 5-year mortality in older adults: the cardiovascular health study. JAMA 1998 (25. Februar); 279: 585-92

[\[LINK\]](#)

Kommentar: Matthias Egger

Studienziele

In dieser prospektiven Multizenterstudie wurde untersucht, in welchem Ausmass subklinische Krankheiten und andere Faktoren unabhängig voneinander das Mortalitätsrisiko beeinflussen.

Methoden

Die Kohorte umfasste 5201 über 65jährige Männer und Frauen. Sie wurden 1989 und 1990 in vier amerikanischen Zentren rekrutiert und in 3 Altersgruppen eingeteilt, 65-74, 75-84, über 85 Jahre. Ausgeschlossen wurden gehunfähige und aktuell krebbehandelte Personen. Neben ausführlichen klinischen, labormässigen und technischen Untersuchungen wurden alle Beteiligten bei Studienbeginn nach einem standardisierten Protokoll über ihren Gesundheitszustand und ihre Lebensumstände befragt. Anschliessend wurden sie während etwa 5 Jahren alle 6 Monate erneut befragt.

Ergebnisse

Von den 5201 Personen im Alter von 65 bis 101 Jahren starben in der Beobachtungszeit 646 (12%). Auffallend war, dass das Alter allein weniger stark mit der Mortalität verknüpft war als andere Faktoren. Die Überlebensrate war in jedem Alter bei Frauen höher, insgesamt um das 2fache. Leute mit besserer Bildung und höherem Einkommen hatten eine geringere Mortalität. Gegenüber Leuten, die nie geraucht hatten, war das Mortalitätsrisiko bei starken Rauchern verdoppelt. Erhöht wurde das Sterberisiko insbesondere durch die folgenden Faktoren: systolische Blutdruckwerte über 169 mm Hg, Herzinsuffizienz, koronare Herzkrankheit, Aortenstenose, Karotissenose, Diabetes mellitus und erhöhte Kreatininwerte.

Günstig war dagegen der Einfluss der körperlichen Aktivität: gegenüber Untätigen hatten Personen, die wöchentlich 500 bis 1000 kcal verausgabten, nur knapp das halbe Sterberisiko. Gewicht und Alkoholkonsum zeigten keinen nennenswerten Einfluss auf die Sterblichkeit.

Schlussfolgerungen

Verschiedene Messwerte erlauben, subklinische Krankheiten und den Schweregrad vorhandener Krankheiten zu erfassen. Diese Messwerte, zusammen mit weiteren Daten wie Geschlecht, körperliche Aktivität usw., erwiesen sich als unabhängige Voraussagegrössen bezüglich der Fünfjahresmortalität bei älteren Personen. Ausser bei der Herzinsuffizienz zeigten die objektiven quantitativen Messungen bessere Mortalitätsvorhersagen als die Krankengeschichte.

Die Autoren untersuchten den Einfluss von insgesamt 78 Faktoren auf das Überleben von Betagten. Der Reigen der durchgeführten Untersuchungen reichte vom Intelligenztest bis zur Spirometrie und Sonographie von Herz und Karotis. Es handelt sich um eine explorative Analyse und die Resultate müssen mit Vorsicht interpretiert werden. Die Studie bestätigt, dass die klassischen Risikofaktoren bei älteren Menschen verrückt spielen können: ein hoher Cholesterinwert wurde zum Marker für relative Gesundheit, weil tiefere Werte in dieser Altersgruppe oft die Folge von subklinischer Erkrankung (vor allem Krebs) sind. Ich fand die Resultate der multivariaten Analyse faszinierend. Das Alter war nach Berücksichtigung von Arteriosklerose, kardialer Auswurftrate, Vitalkapazität und anderen Faktoren nur noch ein schwacher prognostischer Faktor. Der Geschlechtsunterschied blieb dagegen weitgehend bestehen. Auch der Einfluss sozialer Faktoren konnte nur zum Teil erklärt werden. Eine Aufschlüsselung nach den einzelnen Todesursachen (die wahrscheinlich anderswo publiziert werden wird) könnte hier weiterführen.

Matthias Egger