

C2756

Die Autoren sind sehr überrascht, daß sich die antiemetische Wirkung der Akupunktur in kontrollierten Studien bestätigt. Ebenso ratlos sind sie bei dem Versuch, diese Wirkung zu erklären. Wenn Akupunktur die Übelkeit in der perioperativen Phase und in der Schwangerschaft verhindert, sollte sie eigentlich auch nach

Strahlen- und Chemotherapie wirken. Entsprechende Studien sind wünschenswert.

J. W. Dundee u. Mitarb. (Dept. of Anesthetics, Witla Med. Bldg. 97 Lisburn Rd., Belfast BT9 7BL): Traditional Chinese Acupuncture: A Potentially Useful Antiemetic? Brit. med. J. 293 (1986) 6547, 583-584.

Rückblende: Lebensverlängerung durch Sport

Wir berichteten (in MMW Nr. 17/1986, S. 36) über eine bemerkenswerte Studie, nach der länger lebt, wer sich zeit-lebens körperlich betätigt.

Um genau zu sein: Wer ab dem 35. Lebensjahr durch Laufen, Treppensteigen und verschiedene Sportarten wöchentlich 2000 kcal mehr verbrennt, kommt als 80jähriger in den Genuß von 2,15 zusätzlichen Lebensjahren. B. G. Petty und D. M. Herrington kommen zu dem Ergebnis, daß man 5000 Treppenstufen bzw. 228 Etagen pro Woche oder 33 Etagen pro Tag erklimmen muß. Nach exakten eigenen Messungen benötigten 15 freiwillige gesunde Versuchspersonen aus der Klinik für 70 Stufen $36,6 \pm 5,1$ Sekunden. Daraus errechnen sie, daß ein 35jähriger bis zu seinem 80. Lebensjahr 101,6 Tage Treppen steigen muß, um 814,6 Lebenstage zu gewinnen. Oder anders herum: Jede Etage ver-

längert das Leben um 1,47 Minuten und jede Treppenstufe um vier Sekunden.

Offenbar haben derartige Rechnungen ihre Tücken. Denn D. B. Jacoby kommt aufgrund seiner Berechnungen zu einem anderen Ergebnis: Um 2,15 Jahre länger zu leben, muß man sich – je nach Art der Betätigung – zwischen 1,18 und 2,37 Jahre körperlich plagen. Seine Schlußfolgerung: Die Extrajahre des Lebens muß man joggen.

Fazit: Wer seine Stammkneipe liebt und noch nie im Leben eine Turnhose angehabt hat, den wird die Verordnung von körperlicher Aktivität mehr ärgern, als der – statistische – Zugewinn von zwei Lebensjahren ihn erfreut.

D. B. Jacoby (Cardiovasc. Res. Inst., San Francisco, CA 94143) und B. G. Petty u. D. M. Herrington (Johns Hopkins Univ. School of Med., Baltimore, MD 21205): Physical Activity and Longevity of College Alumni. New Engl. J. Med. 315 (1986) 6, 399-400.

Orale Kontrazeptiva und Mammakarzinom

Nach dem Ergebnis einer ungewöhnlich umfangreichen Fall-Kontroll-Studie erhöht die Einnahme von oralen Kontrazeptiva nicht das Risiko für die Entwicklung eines Mammakarzinoms.

In der Vergangenheit sind bereits die meisten Studien zu dem gleichen

Ergebnis gelangt. Einzelne Erhebungen jedoch haben ein erhöhtes Mammakarzinom-Risiko, zumindest für bestimmte Gruppen von Frauen, nach Einnahme oraler Kontrazeptiva gefunden. Die jetzt vorgelegte Studie vergleicht die Daten von 4711 Patientinnen mit Mammakarzinom im Alter zwischen 20 bis 54 Jahren mit einer Kontrollgruppe von 4676 Frauen. Die bisher größte Studie

dieser Art wurde von den weltweit respektierten Centers for Disease Control durchgeführt, so daß man großes Vertrauen in die Zuverlässigkeit der Daten setzen kann.

Zunächst einmal besagen die Ergebnisse, daß Frauen, die irgendwann einmal orale Kontrazeptiva eingenommen haben, nicht häufiger an einem Mammakarzinom erkranken. Besonders bemerkenswert sind die Aussagen zu einigen Untergruppen, die man angesichts der großen Fallzahl aus dieser Studie ableiten kann. Selbst eine Einnahme für die Dauer von mehr als 15 Jahren erhöht das Risiko nicht. Desgleichen gibt es keinerlei Hinweise für ein Risiko, das sich erst mit einer mehrjährigen Latenz nach Beendigung der Einnahme manifestieren würde. Weder der Typus des Kontrazeptivums noch die Art und die Dosis des Östrogens oder des Progesterons sind aufgrund dieser Analyse irgendwie verdächtig. Auch Frauen mit bestimmten Merkmalen, für die früher ein erhöhtes Risiko postuliert wurde, können jetzt aufatmen: Weder die Einnahme vor einer ersten Schwangerschaft, das Alter zum Zeitpunkt der ersten Schwangerschaft, gutartige Mammaveränderungen in der eigenen Vorgeschichte noch Mammakarzinome in der Familie beeinflussen das Risiko.

Damit dürfte endgültig feststehen, daß orale Kontrazeptiva nicht die Entstehung von Mammakarzinomen begünstigen. Die Autoren erweisen sich aber als ausgesprochen zurückhaltende und vorsichtige Wissenschaftler: Nachdem es orale Kontrazeptiva in den USA erst seit dem Jahre 1960 gibt, kann man über sehr späte Risiken, d. h. mehr als 25 Jahre nach der erstmaligen Einnahme, heute noch nichts sagen.

Division of Reproductive Health (Center for Health Promotion and Education, Centers for Disease Control, Atlanta): Oral-Contraceptive Use and the Risk of Breast Cancer. The Cancer and Steroid Hormone Study of the Centers for Disease Control and the National Institute of Child Health and Human Development. New Engl. J. Med. 315 (1986) 7, 405-411.