

Kein Zusammenhang zwischen Suizid und Arbeitslosigkeit

Zur Erforschung einer möglichen Korrelation zwischen der Arbeitslosigkeit und der Suizidrate untersuchte der Autor von 1976 bis 1986 den Trend ihrer Häufigkeiten bei Männern in Schottland.

Arbeitslosigkeit und Suizidrate zeigten Ende der 70er Jahre einen schnellen und nach 1982 einen langsameren Anstieg. Im Gegensatz dazu zeigte sich bei Frauen eine allmähliche Abnahme der Suizidrate, obwohl sich die Arbeitslosigkeit ähnlich wie bei den Männern entwickelte. Verglichen wurden die Trends der regionalen Arbeitslosigkeit für Männer zwischen 1971 bis 1981 mit den Suizidraten in dem Zeitraum vor dem Anstieg (1974 bis 1977) und dem

Zeitraum nach dem schnellen Anstieg (1983 bis 1986). Die Analysen der Gesundheitsämter oder der lokalen Regierungsdistrikte zusammengefaßt ergaben keine Assoziation zwischen den Trends für Suizid und Arbeitslosigkeit.

Diese Ergebnisse stützen nicht die Hypothese – so der Autor –, daß ein Anstieg der Arbeitslosigkeit als direkte Ursache für den Anstieg der Suizidrate bei Männern zu betrachten ist. Lng

Crombie I. K.: Trends in suicide and unemployment in Scotland, 1976–86, *British Medical Journal*, 298 (1989) 782–784

Dr. I. K. Crombie, Department of Community Medicine, University of Dundee, Medical School, Ninewells Hospital, Dundee DD1 9SY, Großbritannien

Prognose bei fulminantem Leberversagen

Nachdem in zunehmendem Maße bei fulminantem Leberversagen eine orthotope Lebertransplantation zum Einsatz kommt, wird ein prognostischer Parameter aktuell, der einen rechtzeitigen Operationstermin festlegen läßt.

Die Autoren analysierten die Daten von 588 Patienten mit akutem Leberversagen, die zwischen 1973 und 1985 zur Beobachtung gelangten hinsichtlich Prognoseparametern. Bei der Acetaminophen-induzierten Leberinsuffizienz korrelierte ein Überleben der Patienten mit dem arteriellen pH, dem Quickwert und dem Serum-Kreatinin. Ein pH unter 7,3, eine Prothrombinzeit über 100 s und ein Kreatinin über 300 mmol/l erwiesen sich als prognostisch ungünstige Parameter.

Bei Patienten mit Virus-Hepatitis und medikamentös-induziertem Leberversagen erwiesen sich ein Alter unter 11 und über 40 Jahren, ein länger als sieben Tage bestehender Ikterus vor Eintreten der Enzephalopathie und zwei dynamische Variable (Serum-Bilirubin über 300 mmol/l und Prothrombinzeit über 50 s) als Hinweise für eine schlechte

Prognose. Bei entsprechenden Laborveränderungen sollte deshalb nach Meinung der Autoren die Indikation zu einer orthotopen Lebertransplantation gestellt werden. W

O'Grady, J. G., G. J. M. Alexander, K. M. Hayllar, R. Williams: Early Indicators of Prognosis in Fulminant Hepatic Failure. *Gastroenterology* 97: 439–445, 1989

Liver Unit, King's College School of Medicine and Dentistry, Denmark Hill, London, UK.

Körperliche Fitness und kardiovaskuläre Letalität

Nur begrenztes Datenmaterial liegt über die Relation zwischen physischer Fitness und Letalität durch kardiovaskuläre Erkrankung vor.

Die Autoren prüften diese Frage in einer Untersuchung an 4276 nordamerikanischen Männern zwischen 30 und 69 Jahren, die über 8 1/2 Jahre überwacht wurden. Basistests umfaßten die Feststellung der kon-

ventionellen koronaren Risikofaktoren und Belastungstests (Tretmühle). Die Pulszahl bei submaximaler Belastung (Stadium zwei der Tests) sowie die Dauer der Übungen wurden als Maßstab der physischen Fitness genommen.

Männer mit unvollständigen Daten (n = 308) oder Männer, die Kreislaufmittel nahmen (n = 213), wurden nicht zur Analyse zugelassen. Männer mit klinischem Nachweis von Kreislauferkrankungen zu Beginn der Untersuchung (n = 649) wurden separat analysiert. 45 Todesfälle aufgrund von kardiovaskulären Erkrankungen traten unter den verbleibenden 3106 Männern auf.

Nach Berichtigung der Alters- und Kreislauf-Risikofaktoren war ein geringeres Niveau physischer Fitness mit einem höheren Todesrisiko durch Kreislauf- und koronare Herzerkrankungen assoziiert. Das relative Letalitätsrisiko für kardiovaskuläre Erkrankungen betrug 2,7 (95 Prozent Vertrauensintervall, 1,4 : 5,1; p = 0,003) für gesunde Männer mit einer Zunahme von 35 Herzschlägen pro Minute während Tests der Stufe zwei und 3,0 (95 Prozent Vertrauensintervall, 1,6 : 5,5; p = 0,0004) bei denjenigen mit im Schnitt 4,4 Minuten geringerer Übungsdauer. Die entsprechenden Werte für Todesfälle infolge einer koronaren Herzerkrankung lagen bei 3,2 (95 Prozent Vertrauensintervall, 1,5 : 6,7; p = 0,003) und 2,8 (95 Prozent Vertrauensintervall, 1,3 : 6,1; p = 0,007).

Die Autoren schließen, daß – unabhängig von konventionellen koronaren Risikofaktoren – bei klinisch gesunden Männern ein geringeres Niveau physischer Fitness mit einem höheren Todesrisiko aufgrund kardiovaskulärer Erkrankungen in Zusammenhang steht. Jhn

Ekelund, L.-G., et al: Physical Fitness as a Predictor of Cardiovascular Mortality in Asymptomatic North American Men – The Lipid Research Clinics Mortality Follow-up Study; *New Engl. Journ. Med.* 319 (1988) 1379–1384;

Dr. Basil M. Rifkind, Lipid Metabolism-Atherogenesis Branch, National Heart, Lung and Blood Institute, National Institutes of Health, Rm. 401, Federal Bldg., Bethesda, MD 20 892, USA.