

Risiko Passivrauchen

Univ. Prof. Dr. Helmut Sinzinger,
Wilhelm Auerswald
Atheroskleroseforschungsgruppe (ASF), Wien



Aktives Zigarettenrauchen ist einer der drei wesentlichsten Risikofaktoren für die Entstehung der Atherosklerose. Vor allem Herzkranzgefäße und Beinarterien reagieren auf Zigarettenrauchen besonders negativ.

Im letzten Jahrzehnt hat sich die Einstellung zum Zigarettenrauchen und damit auch die Einstellung zur Gefahr des Passivrauchens - von den USA ausgehend - massiv geändert. Mehr als 40% der Kinder in den Vereinigten Staaten und mehr als 50% der Kinder in Österreich sind Passivrauch, d.h. den Einwirkungen des Zigarettenrauchens durch die Eltern exponiert.

Neben zahlreichen heftig diskutierten Laborbefunden hat die in den Vereinigten Staaten 1998 durchgeführte ARIC-Studie an etwa 11.000 Teilnehmern erstmals dokumentiert, dass Passivrauchen von mehr als 1 Stunde Dauer am Tag eine Zunahme der Gefäßwanddicke verursacht, die nicht ganz die Hälfte von dem betrug, was bei aktiven Zigarettenrauchern beobachtet wurde, eine beachtlich schädliche Wirkung.

Vieles spricht dafür, dass Blutgefäße von Nichtrauchern und Kindern empfindlicher reagieren. Passivrauchen ist ein relevanter Risikofaktor

für die Entstehung atherosklerotischer Veränderungen an den Herzkranzgefäßen.

9 große Studien haben diesen Zusammenhang bisher gesichert. Mehr als 2/3 der Todesfälle durch Passivrauchen sind Folge eines Herzinfarktes.

Nach jüngsten Untersuchungen, die im Rahmen der 75. American Heart Association im November 2002 in Chicago vorgestellt wurden und im Internet unter www.americanheart.org abrufbar sind, führt Passivrauchen zu einem Anstieg der in-vivo Oxidationsschädigung und damit zu einem Gefäßrisiko.

Kinder, die einem Screening auf erhöhte Blutfette bzw. einen Familienscreening wegen familiärer Fettstoffwechselstörungen unterzogen wurden, wurden auf einen Oxidationsmarker im Blut bzw. im Harn, ein Isoprostan, untersucht.

Es zeigte sich, dass dieser Oxidationsmarker streng mit der Zahl der zuhause von den Eltern gerauchten Zigaretten, nicht aber mit der Gesamtzahl, korrelierte und dass offensichtlich die von den Müttern zuhause gerauchte Anzahl von Zigaretten einen stärker negativen Einfluss auf die Kinder ausübt als jene der Väter. Die Werte stiegen zum Teil

um mehr als 100% an. Passivrauchen führt somit nicht nur zu einer geringgradigen aber deutlich erfassbaren negativen Veränderung der Blutfette (Anstieg des Gesamtcholesterins und Absinken des Schutzfaktors HDL-Cholesterin) sondern auch zu einer Modifikation der Blutgefäßeiweißkörper und einer gesteigerten Thromboseneigung, sodass in Summe eine deutlich erhöhte Gefäßschädlichkeit vorliegt.

Schon zuvor wurde bei Erwachsenen beobachtet, dass einmalige Exposition für Passivrauchen noch keine Änderung der Isoprostane induziert, dass aber in der Folge eine wiederholte Exposition stärker und nachhaltiger die entsprechenden Werte beeinflusst.

Passivrauchen, die regelmäßige Exposition gegenüber Zigarettenrauch, stellt offensichtlich ein nicht unerhebliches Gesundheits- und vor allem Gefäßrisiko dar. Vor allem Nichtraucher sollten dies bedenken.