

Ärzte Zeitung, 09.12.2016 05:01

Mit dem Rad zur Arbeit

Warum strampeln wirklich das Herz schützt

Eine Studie ergibt: Wer regelmäßig mit dem Fahrrad statt mit dem Auto oder Bus zur Arbeit fährt, senkt sein kardiovaskuläres Risiko. Doch die Forscher fanden auch Ungereimheiten.

Von Peter Leiner



Radfahren zur Arbeit lässt Blutdruck und Triglyzeride purzeln.

© altrendo images / Stockbyte / Thinkstock

ODENSE. Bewegung tut dem Herz-Kreislauf-System gut, und das gilt auch für das Fahrradfahren. Den Effekt, den das Radfahren auf das kardiovaskuläre Risiko tatsächlich hat, haben der Sportmediziner Dr. Anders Grøntved von der Universität von Süddänemark in Odense und seine schwedischen Kollegen nun in einer prospektiven bevölkerungsgestützten Kohortenstudie genauer untersucht ([J Am Heart Assoc. 2016; 5: e004413](#)).

Es handelt sich dabei um den Västerbottens Health Survey, der 1990 mit den ersten Probanden im Norden Schwedens begann. Wer bis zum Januar 2011 eine zweite medizinische Untersuchung hatte, kam für die Auswertung in die engere Wahl.

Vier Gruppen nach Verkehrsmittel gebildet

Die Befunde und Angaben von mehr als 23.600 Teilnehmern konnten Grøntved und seine Arbeitsgruppe schließlich für ihre Analyse verwenden. Sie bildeten vier Gruppen, je nachdem, wie die Teilnehmer der Studie zur Arbeit und zurück kamen: passiver Transport (n = 13.944), unregelmäßiges Radfahren, (n = 1451), Gehen (n = 2601) und Radfahren (n = 5736).

Die Strecken, die mit dem Fahrrad bis zur Arbeitsstelle und zurück gefahren wurden, betrug maximal zwei Kilometer, zwischen zwei und acht Kilometer oder mehr als acht Kilometer.

Aus der Auswertung der Daten geht hervor, dass in der Gruppe derjenigen, die ausschließlich mit dem Rad zur Arbeit fahren, niedrigere Werte beim BMI, beim oralen Glukosetoleranztest (oGTT), beim systolischen und diastolischen Blutdruck sowie bei den Triglyzeriden ermittelt wurden.

Adipositasrisiko stark gesenkt

Bei Teilnehmern, die bei der zweiten medizinischen Untersuchung noch immer mit dem Rad fahren oder bis dahin mit dem Fahrradfahren begonnen hatten, war die Wahrscheinlichkeit für Adipositas um 39 Prozent verringert (Odds Ratio [OR]: 95%-Konfidenzintervall zwischen 0,50 und 0,73).

Einen ähnlich positiven Effekt hatte es auch auf Hypertonie (OR: – 0,89; 95%-Konfidenzintervall zwischen 0,80 und 0,98), Hypertriglyzeridämie (OR; 0,80; 95%-Konfidenzintervall zwischen 0,70 und 0,90) sowie die reduzierte Glukosetoleranz (OR: 0,82; 95%-Konfidenzintervall zwischen 0,74 und 0,91).

Die Vergleichsgruppe bestand aus Studienteilnehmern, die kein Fahrrad auf dem Weg zur Arbeit und zurück benutzten, sowie diejenigen, die während des zehnjährigen Studienverlaufs vom Fahrrad auf andere Transportmittel umgesattelt hatten.

Unter der Voraussetzung, dass es einen kausalen Zusammenhang gibt, berechneten die skandinavischen Wissenschaftler schließlich den Anteil derjenigen, bei denen durch das regelmäßige Radfahren ein kardiovaskulärer Risikofaktor ausgeschaltet werden kann.

Mit 26 Prozent ist das bei Adipositas demnach am häufigsten der Fall. Hypertonie kann bei 6 Prozent, Hypertriglyzeridämie bei 13 Prozent und eine reduzierte Glukosetoleranz bei 11 Prozent der Radfahrer verhindert werden.

Noch Unklarheiten

Die Wissenschaftler erinnern einschränkend daran, dass sie keine Angaben darüber haben, wie groß der Anteil des Radfahrens an der körperlichen Aktivität eines jeden Teilnehmers war. Unklar sei auch die Intensität des Fahrens.

Sie rechneten zwar eine ganze Reihe von Faktoren, die das Ergebnis hätten verzerren können, heraus, zum Beispiel Ernährung, Rauchen, Alkoholkonsum und Lebensstil, aber sie schließen nicht aus, dass es noch andere Störfaktoren gegeben haben könnte.

39%

Um soviel verringert war die Wahrscheinlichkeit für Adipositas bei Studienteilnehmern, die ausschließlich mit dem Fahrrad zur Arbeit fahren.

Copyright © 1997-2016 by Springer Medizin Verlag GmbH

NEU: CME –
in jedem Heft!

1. Kurs: Restless-Legs-Syndrom

Jetzt gratis lesen

Springer Medizin

Somnologie
Schlafstörungen bei
Kindern und Jugendlichen

Springer Medizin

springermedizin.de
CME