

## Rezension aus der Datenbank SPOLIT ([www.bisp-surf.de](http://www.bisp-surf.de)) des Bundesinstituts für Sportwissenschaft (BISp)

Weltweit steigt die Prävalenz des Metabolischen Syndroms, welches mit kardiovaskulären Krankheiten und Mortalität assoziiert ist. Diese Arbeit geht der zentralen Frage nach, ob sportliche Aktivität bzw. Fitness das Risiko, am Metabolischen Syndrom zu erkranken, reduziert. Hierbei wird sehr genau die Evidenz für einen kausalen Zusammenhang mit epidemiologischen Methoden untersucht. Anhand der zentralen Fragestellung werden die notwendigen epidemiologischen Methoden und Studiendesigns dargestellt: Welche Evidenz kann eine Kohortenstudie im Vergleich zu einer Querschnittsstudie liefern und welche Methoden werden hierfür benötigt? Warum sind Ergebnisse aus Kohortenstudien nicht als kausal anzusehen, obwohl es viele Autoren behaupten und fälschlicherweise Schlussfolgerungen für die Prävention ableiten? Darüber hinaus stellt die Arbeit eine Methode vor, wie man die Evidenz für einen kausalen Zusammenhang durch längsschnittliche Untersuchungen mit Messwiederholung weiter erhöhen kann und beantwortet so die zentrale Fragestellung der Arbeit. Die Ergebnisse geben zudem Hinweise zum Dosis-Wirkungs-Prinzip von sportlicher Aktivität auf das Metabolische Syndrom.

Rezension in der Zeitschrift „Athletik“ 9/2016

Klaus Bonadt

**Sport, Fitness und  
Metabolisches Syndrom  
Zusammenhänge**

**27,00 €**

Hofmann Verlag

234 Seiten

ISBN: 978-3-7780-4890-0

Weltweit steigt die Prävalenz des Metabolischen Syndroms, welches mit kardiovaskulären Krankheiten und Mortalität assoziiert ist. Diese Arbeit geht der zentralen Frage nach, ob sportliche Aktivität bzw. Fitness das Risiko, am Metabolischen Syndrom zu erkranken, reduziert. Hierbei wird sehr genau die Evidenz für einen kausalen Zusammenhang mit epidemiologischen Methoden untersucht. Anhand der zentralen Fragestellung werden die notwendigen epidemiologischen Methoden und Studiendesigns dargestellt: Welche Evidenz kann eine Kohortenstudie im Vergleich zu einer Querschnittsstudie liefern und welche Methoden werden hierfür benötigt? Warum sind Ergebnisse aus Kohortenstudien nicht als kausal anzusehen, obwohl es viele Autoren behaupten und fälschlicherweise Schlussfolgerungen für die Prävention ableiten? Darüber hinaus stellt die Arbeit eine Methode vor, wie man die Evidenz für einen kausalen Zusammenhang durch längsschnittliche Untersuchungen mit Messwiederholung weiter erhöhen kann und beantwortet so die zentrale Fragestellung der Arbeit.