

# Periskop

**SAPHO** (keine Verwandte der besser bekannten Dichterin Sappho aus Lesbos!) steht für ein Syndrom mit Synovitis, Akne, Pustulose, Hyperostose und Osteitis (vor allem der Sterno-klavikulargelenke). Die Tatsache, dass die Hautmanifestationen (Palmar- und Plantarpustulose) nicht selten wenig ausgeprägt sind, könnte dafür verantwortlich sein, dass die Diagnose nicht oft bzw. oft nicht gestellt wird. Sklerosierende Knochenveränderungen (Achsen- und peripheres Skelett) sind konventionell, im CT oder szintigraphisch nachweisbar. Neben NSAID haben Biphosphonate in einigen wenigen Fällen erstaunliche Erfolge gezeigt. – *Van Doornum S, et al. SAPHO: Rare or just not recognized? Semin Arthritis Rheum 2000;30:70–7.*



**Patient, Klient, Kunde** – Name, Schall und Rauch? – Sponsoren von Business-Begriffen im Gesundheitswesen sind in den USA die Managed-care-Organisationen, in England – die Psychiater. Ritchie et al. (Psychiatric Bull 2000; 24:447-50) haben die Meinung von Personen befragt, die ein psychiatrisches Ambulatorium aufsuchen: Patient oder Klient? Das Resultat war eindeutig: 77% für «Patient», 23% für «Klient»; 47% nahmen entschieden Anstoss am Begriff «Klient», 14% am Begriff «Patient». Aus dieser Umfrage lässt sich ein Wechsel vom Patienten zum Klienten nicht rechtfertigen. Theorie und Praxis! – *Anonymus. What's in a name? Lancet 2000;356:2111.*



**Mongolismus** (Trisomie 21, Down-Syndrom) **Früherkennung.** Pränatale Ultraschallbefunde im 2. Trimester der Schwangerschaft (allen voran verdickte Nackenfalte, aber auch verkürzte Femora und Humeri, renale Pyelektasie, echogenes Kolon, Zysten im Plexus chorioideus und intrakardiale echogene Foci) werden zunehmend als «Marker» des Down-Syndroms

gesucht. Eine Metaanalyse von 56 Publikationen (1930 Feten mit und rund 130 000 Feten ohne Down-Syndrom) bringt ernüchternde Resultate: als isolierter Befund unterscheidet eine verdickte Nackenfalte noch am besten zwischen normalen und Down-Syndrom-Feten. Es müssten aber 15 893 nicht ausgelesene oder 6818 «high risk»-Schwangere untersucht werden, um ein einziges Down-Syndrom zu identifizieren. Die anderen Marker tragen zur Treffsicherheit wenig bei. Als Basis für eine Indikation zur Amniozentese führen Ultraschallbefund-Kriterien zu mehr fetalen Verlusten als entdeckten Down-Syndrom-Feten und gleichzeitig zu einer Abnahme pränatal erkannter Down-Syndrome. Kein gutes Argument für pränatale Ultraschallbefunde! – *Smith-Bindman R, et al. Second-trimester ultrasound to detect fetuses with Down syndrome. JAMA 2011;285:1044–55.*



**Influenza-Impfung I.** Im Gefolge der asiatischen Grippe wurden Schulkinder weltweit einzig in Japan im Jahre 1962 obligatorisch gegen Influenza geimpft. Erklärtes Ziel war, damit die wichtigste Quelle für die Verbreitung der Influenza auszuschalten. Das Obligatorium wurde 1987 gelockert und 1994 aufgehoben. In der vorliegenden Studie wurden die monatlichen Todesraten (gesamthaf und für Pneumonie und Influenza) über fünf Dekaden analysiert und mit den USA verglichen. Es zeigt sich, dass die Impfung die ursprüngliche Exzessmortalität in Japan – initial 3–4mal so hoch wie in den USA – auf jene der USA senkte. Seit der Lockerung des Impfbefreiungssinns sinken die Impfraten und steigt die Exzessmortalität. «Unter dem Strich» verhinderte die Impfung jährlich zwischen 37 000–49 000 Todesfälle! – *Reichert TA, et al. The Japanese experience with vaccinating schoolchildren against influenza. N Engl J Med 2001;344:889–96.*

