

Periskop

Nieren-Lebendspenden. Vorwegnahme einer Nierentransplantation durch Lebendspende unter Umgehung einer vorangehenden Langzeit-Dialyse löst das Problem der Knappheit von Spendernieren und verspricht längeres Allograft-Überleben. Aus dem amerikanischen Renal-Data-System wurden 1819 Patienten mit vorweggenommener Transplantation mit 6662 Patienten verglichen, die erst nach Langzeit-Dialyse transplantiert wurden. Beide Gruppen erhielten Lebendspenden. Die erste Gruppe zeigte im Vergleich zur zweiten ein um 52% reduziertes Allograftversagen im ersten und eine Reduktion um 82% in den folgenden Jahren. Je länger die Dauer der vorangehenden Langzeitdialyse, um so grösser ist die Wahrscheinlichkeit einer Abstossung innerhalb von sechs Monaten. – *Mange KC, et al. Effect of the use or non-use of long-term dialysis on the subsequent survival of renal transplants from living donor. N Engl J Med 2001;344:726–31.*



Influenza-Impfung II – zahlt sie sich aus? – Ja – für Personen >65 Jahre. Wie aber steht's mit der Kosteneffizienz für Gesunde <65 Jahre? Die vorliegende Studie erstreckte sich über zwei Influenza-Saisons (1997/98 und 1998/99), insgesamt 2375 Personen <65 Jahre. In der ersten Saison hatte die Vakzination keinen Einfluss auf das Auftreten Influenza-ähnlicher Erkrankungen. Es resultierten für das Gemeinwesen Kosten von rund 120.– SFr pro Geimpften. In der zweiten Saison zeigten Vakzine und zirkulierende Influenzaviren eine gute Übereinstimmung, die Impfung reduzierte Influenza-ähnliche Erkrankungen um 34%, Arztvisiten und verpasste Arbeitstage entsprechend. Aus der Impfung resultierten diesmal Kosten von SFr 20.– pro Geimpften. Die Impfung von Personen <65 Jahre bringt in günstigen Jahren (gute Übereinstimmung von Viren und Vakzine) gesundheitliche, aber kaum ökonomische Vorteile für das Gemeinwesen! – *Buxton Bridges C, et al. Effectiveness and cost-benefit of influenza vaccination of healthy working adults. JAMA 2000;284:1655–63.*



Assoziation? – Grieche in Australien, 66jährig. Delirant-dement, mit offensichtlichen Abdominalschmerzen und Verstopfung akut hospitalisiert. Anamnestisch Gewichtsverlust; in letzter Zeit Ataxie, periphere Neuropathie, mikrozytäre Anämie. Diverse unergiebig Hospitalisationen seit zwei Jahren. Schädel-CT, Vitamin B12 und Serum-Folat, Schilddrüsenfunktion und Lues-Serologie normal. Nach einem Monat Diagnose im Blutaussstrich!? – Corpus delicti: eine äusserst schadhafte Email-Badewanne, in der «Alexis» seinen eigenen Wein produziert! (Auflösung siehe «letzte Seite»). – *Visvanathan R. Is it truly dementia? Lancet 2001;357:684.*



HIV/AIDS und der Preis antiretroviraler Medikamente: ein Dambruch? Nachdem Merck ihre Preise kürzlich gesenkt hatte, meldet Bristol-Myers-Squibb, dass sie Didanosin (Videx®) und Stavudin (Zerit®) im Rahmen eines Programms der UNO unter ihren Gestehungskosten zu rund einem Zwanzigstel des US-Preises verfügbar machen werde. Ähnliche Versprechen liegen von Glaxo-Smith-Kline vor. Mehr als nur Imagepflege! Und dennoch dürften die Medikamente noch immer jenseits der ökonomischen Möglichkeiten der meisten Staaten Afrikas liegen. – *Gottlieb S. Drug company to sell AIDS drugs at less than cost price. Br Med J 2001;322:692.*

