

Periskop

Der Arzt in der Treitmühle: nicht «immer schneller rennen», meinen die Editorialisten, «sondern aussteigen aus der Treitmühle»; nicht immer mehr Service für immer weniger Geld; die Arbeit im Rahmen ökonomischer Zwänge den Bedürfnisse der Patienten anpassen; kreativen Gebrauch machen von der Informationstechnologie. Tönt reichlich blauäugig, aber: wer weiss? Das Institute of Medicine (USA) verspricht einen Entwurf zur Neugestaltung von «health care»; das Department of Trade (UK) hat in einem «foresight programme» den «cyber physician» und die Rückkehr des Gesundheitswesens ins Gemeinwesen skizziert, und die «Kaiser Permanente» will eine Milliarde Dollar in einen neuen Plan «klinische Praxis» investieren. Wait and see! – *Morrison R, Smith I. Hamster health care. Time to stop running and redesign health care. Editorial. BMJ 2000;321:1541-2.*



«Fallberichte mögen die geringste und schwächste Stufe der Evidenz, sein, aber sie bleiben oft der erste Schritt zur Evidenz.» Dementsprechend liegt die potentielle Bedeutung von «case-reports» und kleinen Fallserien in der Erkennung und Mitteilung neuer Krankheitsbilder und medikamentöser Nebenwirkungen, Hinweisen auf Krankheitsmechanismen und -Ursachen, Fortbildung und Selbstkontrolle und der Erkennung seltener Krankheitsmanifestationen und – des Unerwarteten. In diesem Sinne freut sich das Schweizerische Medizin-Forum auf Ihre Fallberichte und Fallserien. – *Vandenbroucke JP. In defense of case reports and case series. Ann Intern Med 2001;134:330-4.*



Isotretinoin (Roaccutan®) und schwere, therapieresistente knotige **Akne**. Zum Schutz vor schwerwiegenden Nebenwirkungen hat «Roche» zusammen mit der «FDA» ein informed-consent Formular entwickelt, das von den Patienten oder deren Eltern vor der Rezeptur unterzeichnet werden muss. Das Schwergewicht der bilateralen Informationen betrifft vorbestehende Depressionen, die Gefahr der Suizidalität, die Bereitschaft zu regelmässigen Kontrollen, das «extrem hohe» Risiko für das kommende Kind bei Einnahme während der Schwangerschaft und die Notwendigkeit strikter Antikonzeption während und einen Monat vor und nach der Be-

handlung – Information, die auch ohne «consent-form» dringlichst vermittelt werden sollte! – *Anonymus. New measures to manage risks associated with Accutane. JAMA 2001;285:1146.*



TSE's – das Rennen um den raschen Test! **Transmissible spongiforme Enzephalopathien** sind tödliche neurodegenerative Erkrankungen, bedingt durch Akkumulation von abnorm gefalteten Prionen (PrP^{Sc}). Die bisherigen immunchemischen Tests waren um Grössenordnungen weniger empfindlich als z.B. die für HIV verfügbaren Tests, und wie sollten neue Tests PrP^c von PrP^{Sc} unterscheiden können? Forscher haben «die Nadel aus einem Heuhaufen» herausgefischt, ein mRNA-Transkript, das für EDRF (einen Marker der erythroiden Zelllinie) codiert, das in BSE-befallenen Kühen und anscheinend bei allen TSE's downreguliert wird und erst noch in einfach zugänglichem Gewebe nachweisbar ist (Blut, Knochenmark). Der Editorist sieht darin einen «guten diagnostischen Marker», wenn erst einmal die Spezifität des Tests gesichert ist. – *Miele G, et al. A novel erythroid-specific marker of transmissible spongiform encephalopathies. Nature Med 2001;7:361-4. Aguzzi A. Editorial 289-90.*



Folsäure, Folsäureantagonisten (FA) und kongenitale Defekte. Wenn folsäurehaltige Multivitamine vor und während der Schwangerschaft das Risiko von kongenitalen Defekten vermindern, so sollten Folsäureantagonisten/Dihydrofolat-Reduktase-Hemmer (u.a. Methotrexat und Aminopterin; Trimethoprim, Triamteren, Carbamazepin, Phenytoin, Phenobarbital und Primidon) dieses Risiko vergrössern. In einer Studie über rund 6900 Kinder mit kardiovaskulären Defekten, Lippen-Gaumenspalten oder Harnwegsdefekten wurde das relative Risiko für diese Defekte bestimmt: FA's steigern das Risiko nicht nur für Neuralrohrdefekte, sondern auch für die geprüften kongenitalen Defekte, und die Folsäurekomponente von Multivitaminpräparaten scheint dieses Risiko zu reduzieren. Nicht ganz überraschend! – *Hernandez-Diaz S, et al. Folic acid antagonists during pregnancy and the risk of birth defects. NEJM 2000;343:1608-14.*

