

# Periskop

**Schwangerschaftskontrollen**, wieviel ist genug? Eine historische Analyse legt nahe, dass der Rückgang der mütterlichen Mortalität in England Mitte des vergangenen Jahrhunderts weniger durch Intensivierung der Schwangerschaftskontrollen, als durch Verbesserungen während der Geburt zustande kam. Die **WHO-Studie** zeigt an je rund 12000 Frauen aus Kliniken in Argentinien, Kuba, Thailand und Saudi Arabien, dass auf der Basis materneller und perinataler «outcomes» (Geburtsgewicht, Eklampsie, Präeklampsie und postpartale Anämie) zwischen den beiden Gruppen mit im Mittel 5 bzw. 8 Schwangerschaftskontrollen kein signifikanter Unterschied resultierte. Der **WHO systematic review** klinischer Studien bestätigt die Aussagen der Studie und verweist auf den kostendämpfenden Effekt der reduzierten Schwangerschaftskontrollen – und die zu erwartende Unzufriedenheit unter den (westlichen) Frauen. Rationierung *ante portas*? – *Villar J, et al. WHO antenatal care randomised trial for the evaluation of a new model of routine antenatal care / Carroli G, et al. WHO systematic review of randomised controlled trials of routine antenatal care. Lancet 2001; 357:1551–64 / 1565–70.*



**Asthma:** Langwirkende Betastimulatoren und/oder inhalative Kortikosteroide? Zwei randomisierte, verblindete Studien mit je rund 170 Patienten zeigen: 1) Mit niedrigen Dosen von Triamcinolon gut kontrollierte Asthmatiker können nicht ohne erhebliches Risiko verschlechterter Kontrolle auf Betastimulatoren-Monotherapie umgestellt werden. 2) Bei Patienten, die unter Triamcinolon-Monotherapie suboptimal kontrolliert sind und auf Zugabe von Betastimulatoren günstig reagieren, lässt sich die Triamcinolon-Dosis um bis zu 50% gefahrlos reduzieren. Völliges Absetzen des Triamcinolons aber ist mit einer signifikanten Verschlechterung der Asthma-Kontrolle verbunden. Zwei unabhängige Studien, ähnliche oder identische Resultate! – *Lazarus SC, et al. Long-acting- $\beta_2$ -agonist monotherapy versus continued therapy with inhaled corticosteroid in patients with persistent asthma / Lemanske SC, et al. Inhaled corticosteroid reduction and elimination in patients with persistent asthma receiving salmeterol. JAMA 2001;285:2583–93 / 2594–603.*



**Mobility V** – Im August 1999 erkrankten in New York City 59 vorwiegend ältere Patienten >75 Jahre an einer Meningoenzephalitis mit Muskelschwäche. Gleichzeitig kam es zu einem erheblichen Vogelsterben in der Grosstadt, das – genau so, wie der Enzephalitisausbruch beim Menschen – 4 Wochen später dem West-Nile-Virus, einem Flavivirus der Japan-Enzephalitis-Serogruppe zugeschrieben werden konnte. Das Virus ist in Afrika, Asien und Europa enzootisch; übertragen wird es durch Culex-Mücken. Mobility exotischer Pathogene! – *Nash D, et al. The outbreak of West Nile Virus infection in the New York City area in 1999. N Engl J Med 2001;344:1807–14.*



Ein Jahr zuvor war die West-Nile-Virus-Enzephalitis erstmals in den USA aufgetreten mit einer Sterberate zwischen 4 und 13%, vor allem unter Betagten. Das Virus konnte damals in Vögeln, Pferden und einer aus Japan importierten Stechmücke nachgewiesen werden: Es wurde mittlerweile sequenziert und ist derzeit Gegenstand intensiver Untersuchungen mit dem Ziel der Entwicklung von Vakzinen. – *Watanabe ME. US anticipates West-Nile resurgence. Nat Med 2000;9:947.*



**WHO Health Report 2000:** Vor einem Jahr publizierte die WHO ihren Bericht – und erntet dafür viel Kritik. Die Basis der Erhebungen war DALE, die «disability adjusted life expectancy» (die Schweiz steht an 8. Stelle von 191 WHO-Ländern, hinter Japan, Australien, Frankreich, Schweden, Spanien, Italien: überraschend?) und ein «WHO inequality index» (Mortalitätsunterschiede innerhalb von Populationen), der aber nicht mit den absoluten sozioökonomischen Unterschieden der Mortalität übereinstimmt. Dabei resultieren merkwürdige Aussagen, wonach z.B. das Gesundheitssystem Kolumbiens fairer sein soll als jenes von Kanada. Dennoch besteht die Gefahr, dass angesichts derartiger «Absurditäten» das Kind mit dem Bade ausgeschüttet wird. – *Verschiedene Beiträge zum Thema in Lancet 2001;357:1633/1671–2 / 1685–703.*

