

Periskop

Medizin im / aus dem Internet. Alles Mist? Und wie soll dieser Mist von einwandfreier Information unterschieden werden? (übrigens auch das Problem der Patienten, die sich des neuen Mediums in stets zunehmendem Masse bedienen). BMJ präsentiert ein halbes Heft zu diesem Problem. Regulationsversuche («quality scores») grünen allenthalben (51 seit 1998) – sterben, kommen und gehen! Nur wenige sind validiert, 11 funktionieren nicht und 35 sind verfügbar, enthalten aber keine brauchbare Information. Internet kümmert sich kaum um die Qualität des Vermittelten und erinnert sich kaum je, wo sie ihre «Information» gefunden hatten. «It's like trying to regulate the West-Wind», meint der Editor. Es kann nur noch besser werden! – *Verschiedene Beiträge. BMJ 2002;324:556–8 und 569–83.*

Nicht-steroidale Entzündungshemmer (NSAID) gegen Prostatakarzinom? – Über die Zeit von 5,5 Jahren entwickelten 23/569 NSAID-Konsumenten (4%) und 68/793 Nicht-Konsumenten (8,5%) ein Prostatakarzinom. Altersgruppe 50–79 Jahre; «Konsum» bedeutet in diesem Fall tägliche Einnahme eines NSAID (inkl. Aspirin). Das scheint die Inzidenz des Prostatakarzinoms zu reduzieren. Dass der Effekt bei Männern >60 Jahre deutlicher ausfiel, legt nahe, dass NSAID die Progression des Prostatakarzinoms reduzieren. Ähnliche Effekte von NSAID sind für Karzinome des Rektums, Ösophagus, Ovars und der Mamma bekannt und werden auf die Hemmung der COX-2 zurückgeführt, die in der Karzinogenese eine Rolle spielt. Frei nach Schiller: «NSAID a day keep the doctor away?» Abwarten! – *Roberts RO, et al. A population based study of daily nonsteroidal antiinflammatory drug use and prostatic cancer. Mayo Clin Proc 2002;77: 219–25.*

Gestörte Glukosetoleranz: Auch das noch! Nicht nur nimmt die **kindliche Fettsucht** in den USA epidemische Ausmasse an: weltweit sind 22 Millionen Kinder <5 Jahre übergewichtig (und wie viele hungern?). In den USA sind 22% der vorschulpflichtigen Kinder übergewichtig und 10% obes. In einer Kohorte von 167 obesen Jugendlichen wiesen 25% der Kinder und

21% der Adoleszenten unabhängig von ethnischen Faktoren eine gestörte Glukosetoleranz auf, verbunden mit Insulinresistenz und relativ erhaltener Beta-Zellfunktion. Manifeste Diabetes Typ 2 (4 Adoleszenten) war mit Beta-Zellversagen assoziiert. – Die verheerenden Folgen für Patienten und Gesundheitswesen sind un schwer abzusehen. – *Sinha R, et al. Prevalence of impaired glucose tolerance among children and adolescents with marked obesity. NEJM 2002;346:802–10.*

Altruismus in der Medizin – nicht gerade sterbend, aber abnehmend! Kühl wiegt die neue Generation Vor- und Nachteile, Kosten und Gewinn einer Karriere in Medizin gegeneinander ab ... Altruismus bereitete schon Darwin Mühe, zumal sein Konzept auf Wettbewerb und Kampf ums Dasein beruhte ... Altruismus hält sich nur auf dem Boden von direkter oder indirekter Reziprozität ... und durch noch nie dagewesenes Misstrauen zwischen Ärzten, der Allgemeinheit und den Medien wird er untergraben ... Einst rührende Dankbarkeit für unwirksame Interventionen hat immer grösseren Erwartungen und Forderungen und einen unstillbaren Appetit nach Wundern Platz gemacht ... – *Gedanken aus einem Editorial zu aktuellen Problemen der Ärzteschaft. Jones R. Declining altruism in medicine. BMJ 2002;324:624–5.*

Apropos Darwin: **Survival of the fittest ...** 6200 Männer mit und ohne kardiovaskuläre Probleme absolvierten einen Belastungstest und wurden während der nächsten 6 Jahre nachkontrolliert. Bei einer jährlichen Mortalität von 2,6% erwies sich die altersadaptierte, maximale absolute Belastungskapazität (gemessen in MET: metabolic equivalents) als besserer Prädiktor in bezug auf das Überleben – besser als alle andern etablierten Risikofaktoren, und das unabhängig davon, ob es um anscheinend gesunde Probanden oder Patienten mit kardiovaskulären Problemen, mit oder ohne Betablocker geht! Risikomodifikation durch körperliche Aktivität! – *Myers J, et al. Exercise capacity and mortality among men referred for exercise testing. NEJM 2002;346: 793–801.*