

Periskop

Giganten! Anfang Februar dieses Jahres ist **Max Perutz** verstorben: Pionier der Röntgenstrahlen-Cristallographie, 1962 Nobelpreisträger für die Strukturabklärung des Hämoglobins, Erforscher der Umwandlung von Schneeflocken zu Eiskristallen, Begründer der MRC Unit for Molecular Biology, vielfach «prämiertes», nimmermüder Forscher, der nach seiner «Pensionierung» die Kleinigkeit von 100 gewichtigen Arbeiten publiziert hat, grosser Musikliebhaber – und ein bescheidener, lebenswürdiger Mensch. Seine Antwort auf die Frage, was zu kreativer Forschung führe, war: «no politics, no committees, no referees, just talented highly motivated people!» – *Radda G. Max Ferdinand Perutz 1914–2002. Nature Med 2002;8:205.*

Ein eindrücklicher Erfolg: «**Bubble Kids**» sind Knaben, die wegen schwerer X-linked kombinierter Immunschwäche meist im Laufe des ersten Lebensjahres an opportunistischen Infekten, viralen Lebendvakzinen oder BCG sterben und deshalb in hochsteriler Umgebung aufgezogen werden. Schuld ist die Mutation des Gens für die γ -Kette eines Zytokin-Rezeptors, der für die Entwicklung von T-Zellen und Natural-killer-Zellen entscheidend ist. Bis dahin konnte der letale Defekt lediglich durch allogene Knochenmarkstransplantation korrigiert werden. In 4 von 5 solchen Kindern führte nun die *Ex-vivo*-Einführung des fehlenden Gens in CD34⁺ eigene Knochenmarkszellen zur anhaltenden Korrektur der Immunschwäche. Modell-Therapie für andere angeborene Störungen der Hämatopoese? – *Hacein-Bey-Abina S, et al. Sustained correction of X-linked severe combined immunodeficiency by ex vivo gene therapy. N Engl J Med 2002;346:1185–93.*

Die angekündigte **Klon-Schwangerschaft** bringt die **Stammzellforscher** auf die Barrikaden! Offenbar weniger, weil sie grundsätzliche Bedenken gegen das Klonen am Menschen hegen, sondern weil sie befürchten, dass «Antinori & Co» den US-Senat dazu bewegen könnten, gleich auch das Klonen von Embryonen für die Stammzellforschung zu verbieten. Knurre nicht, Pudel! – *Dobson R. Claims to clone pregnancy could threaten US stem cell research. Br Med J 2002;324:868.*

Schritt für Schritt: **Perkutane koronare Intervention (PCI)** hat sich der thrombolytischen Therapie (mit der besten jeweils verfügbaren Methode) beim akuten Myokardinfarkt als überlegen erwiesen, war aber bisher limitiert auf Institutionen, die über eine eigene Kardiochirurgie verfügten. Eine randomisierte Studie verglich die beiden Methoden in 11 Spitälern (450 Patienten) ohne eigene Kardiochirurgie nach vorgängiger PCI-Schulung über ± 3 Monate. Auch hier erwies sich PCI in einer Analyse nach 6 Wochen bzw. 6 Monaten in bezug auf Tod, Infarktrezidiv, Schlaganfall als die überlegene Methode. Die Studie bestätigt zum Teil frühere Mitteilungen. Konsequenzen? Abzusehen! – *Aversano T, et al. Thrombolytic therapy vs primary percutaneous coronary intervention for myocardial infarction in patients presenting to hospitals without in-site cardiac surgery. JAMA 2002;287:1943–51.*

Gegenwind! Evidence Based Medicine und ein internationales «position paper» erschüttern die Grundfesten der **Hormonsubstitution in der Menopause**. Vermeintlich eherne Gebote und Indikationen werden in Frage gestellt: koronare Herzkrankheit (HRT bringt das Gegenteil?), Frakturen (ungenügender Nachweis für vermindertes Frakturrisiko; Vorteile für Bisphosphonate), Depressionen (bessere Möglichkeiten!), Inkontinenz (dito). Ehemals enthusiastische Opinionleader sind beunruhigt durch die Möglichkeit, dass all die schönen Resultate ihrer observationellen Studien sich als falsch erweisen könnten – und wechseln die Fronten! Auch Evidenz hat ihre Tücken. Abwarten. – *Vastag B. Hormone replacement therapy falls out of favor with expert committee. JAMA 2002;287:1923–4.*

Grabenkrieg! Zahllose Daten liegen – allen verfügbar – vor, um den Wert des **Mammographie-Screenings** zu beurteilen, aber ihre Interpretation führt zu konträren Aussagen. Die American Cancer Society und das «US National Cancer Institute» winden sich, in welches Lager sie sich schlagen wollen. In der Zwischenzeit – wird mammographisch weiter «gescreent». The show must go on! – *Cimons M. Experts at odds over mammography. Nature Med 2002;8:202.*