

Periskop

Es wird spannend! Von **Stammzellen** (aus Knochenmark, Skelettmuskel, Haut, Fettgewebe und dem zentralen Nervensystem) wird erwartet, dass sie eine ausserordentliche Plastizität in ihrer Differenzierung aufweisen und Zelltypen produzieren, die ausserhalb des Organsystems liegen, von dem sie herkommen. Stammzellen sind – für Forscher und Industrie – «big business». Diese Erwartungen werden erschüttert durch die Mitteilung, dass fetale neurale Stammzellen von Mäusen in 3 verschiedenen experimentellen Ansätzen keinerlei hämatopoietische Zellen produzieren. Die Gültigkeit der sog. «lineage heterogeneity» (Zelllinien-Heterogenität) muss offensichtlich unter strikten experimentellen Bedingungen neu überprüft werden. – *Morshead CM, et al. Can stem cells cross lineage boundaries? Nature Med 2002;8:268–73 / Editorial 213/4.*

Reflux, Barrett-Ösophagus und Ösophaguskarzinom. Eine Literaturrecherche von 1968 bis 2001 ergibt: 1) Reflux und Barrett-Ösophagus sind eindeutig Risikofaktoren für ein Ösophaguskarzinom. 2) Reflux-Beschwerden treten monatlich in 50%, wöchentlich in 30% der Erwachsenen der USA auf. 3) Das Risiko eines Ösophaguskarzinoms ist angesichts der geringen Inzidenz des Ösophaguskarzinoms und der Ubiquität der Reflux-Beschwerden klein, so klein, dass sich 4) ein Routinescreening beim bisher fehlenden Nachweis verbesserter Lebenserwartung nicht rechtfertigen lässt. Rekapitulation konservativer Massnahmen bei Reflux: Kopfende des Bettes um 15 cm hochstellen; keine Mahlzeiten innerhalb von 4 Stunden vor Bettzeit; keine grossen Mahlzeiten; keine Schokolade, keine koffeinhaltigen Produkte, keine Pfefferminze, keine fettigen Mahlzeiten, stop smoking und bei Übergewicht abnehmen. Evidence based? – *Shaheen N, Ransohoff DF. Gastroesophageal reflux, Barrett esophagus and esophageal cancer. JAMA 2002;287:1972–81 und 1982–6.*

Johanneswurz: «St. John's wort» nichts wert bei schwereren Depressionen? Eine randomisierte, mit Placebo und einem aktiven Comparator (Sertalin) kontrollierte Studie an 340 Patienten mit «major depression» (Hamilton Depression Scale ≥ 20) über 8 Wochen ergab keinerlei Unterschiede gegenüber Placebo – nicht einmal einen Trend. Dass allerdings auch die

Wirkung von Sertalin ausgesprochen gering ausfiel, weist auf eine geringe Empfindlichkeit der verwendeten Tests hin. Das Urteil geht vermutlich «an die nächsthöhere Instanz»! – *Hypericum depression trial study group. Effect of hypericum perforatum (St. John's wort) in major depression disorder. JAMA 2002;287:1807–14 / Editorial 1853/4.*

Neue Probleme? Sind **geklonte Embryos** anfällig für epigenetische Veränderungen? Das legen Beobachtungen nahe, wonach geklonte Mäuse (produziert durch Kerntransfer von Kumpuluszellen) anders als die normalen Stockmäuse-Kontrollen obes werden. Interessanterweise aber wird der Phänotyp «Obesität» nicht an die «natürlich gezeugten» Nachkommen dieser geklonten Mäuse weitergegeben. Die derzeitigen Methoden des Kerntransfers sind offenbar fehleranfällig. Darauf beruht mutmasslich auch die geringe Erfolgsrate des Klonens, mit Verlusten in den frühen Zellteilungsphasen und in allen Stadien der Entwicklung. Es ist im Moment zweifelhaft, ob es überhaupt «völlig normale Klone» gibt. – *Tamashiro KLK, et al. Cloned mice have an obese phenotype that is not transmitted to their offspring. Nature Med 2002;8:262–7 / Editorial 215/6.*

Erfolg oder Enttäuschung? **Aerobes Training und körperliche Betätigung senkt den Blutdruck**, aber über das Ausmass lagen bisher wenig Daten vor. Hier sind sie: eine Metaanalyse von 54 klinischen Studien ergibt eine mittlere Senkung des systolischen Blutdrucks um –3,8, und diastolisch um –2,6 mm Hg, dies für die Dauer der regelmässigen körperlichen Betätigung (wenigstens 6 Monate) von Normo- und Hypertensiven mit bis dahin vorwiegend sitzender Betätigung. – Für den einzelnen Patienten eher enttäuschend – aber sogar etwas besser als Kochsalzrestriktion, Kaliumzufuhr und Drosselung des Alkoholkonsums. Epidemiologisch gesehen eindrücklicher: Eine Senkung des diastolischen BD um –2 mm Hg reduziert das Risiko kardiovaskulärer Ereignisse erheblich. – *Whealton SP, et al. Effect of aerobic exercise on blood pressure: a meta-analysis of randomized, controlled trials. Ann Intern Med 2002;136:493–503.*