

Periskop

Bisphosphonate, Knochendichte und Frakturhäufigkeit: Eine randomisierte, plazebokontrollierte, doppelt verblindete Studie kommt auf der Basis von 327 Patientinnen im Alter >65 Jahre zum Schluss, dass Alendronat (Fosamax®, 10 mg/d), zusätzlich zu Ca⁺⁺ und Vitamin D, über 2 Jahre die Knochendichte im Bereich von Wirbelsäule und Hüftgelenk deutlich steigert – was kaum gross überrascht. Spannender wäre, ob auch die Inzidenz von Frakturen entsprechend reduziert wird, und eine Antwort auf die Fragen der Dauer der Therapie und alternativer Dosierungsweisen. – *Greenspan SL, et al. Alendronate improves bone mineral density in elderly women with osteoporosis in long-term care facilities. Ann Intern Med 2002;136:742–6.*

Sauerstoff, billig, allgemein verfügbar, in speziellen Situationen hochwirksam – und allzu oft unkritisch und unkontrolliert eingesetzt! Nutzen und Schaden sind abhängig von einer klaren Indikation (nachgewiesene Hypoxie!), einer ausreichenden Überwachung (Vermeidung von Hyperoxie!) und einer kontrollierten Dosierung – vor allem bei länger dauernder Verabreichung. Nutzen und Schaden der Sauerstofftherapie beim unkomplizierten Myokardinfarkt und bei Apoplexie sind umstritten, der Schaden durch Hyperoxie bei COPD allgemein anerkannt. Darüber hinaus besteht wenig **Evidenz:** Wer finanziert schon eine Studie zu einer «etablierten», kommerziell uninteressanten Therapie? – *Thomson AJ, et al. Oxygen therapy in acute medical care. BMJ 2002;324:1406–7.*

Messung der **Lebensqualität** – Verlauf einer Seuche? In den vergangenen 10 Jahren nahm die Zahl der Mitteilungen zur Lebensqualität stetig zu. Die Aufarbeitung von 3921(!) Publikationen zeigt, dass die «Messmethoden» in knapp der Hälfte der Mitteilungen «krankheitspezifisch» sind und in rund einem Drittel die Lebensqualität von Patienten aus Rheumatologie, Onkologie, Geriatrie oder mit muskuloskelettalen Problemen betreffen. Die Standardisierung für ihre Anwendung ist gering, und ihre Interpretation erfordert bei Forschern und Konsumenten kritische Prüfung und Zurückhaltung. – *Garrat A, et al. Quality of life measurement: bibliographic study of patient assessed health outcome measurement. BMJ 2002;324:1417–9.*

Das **kardiale Syndrom-X** (Angina pectoris, abnormer Belastungsversuch und angiographisch normale Koronarien) wartet noch immer auf eine Erklärung. Da ist sie: Myokardiale Perfusions-MRIs an 20 «einschlägigen» Patienten zeigten, verbunden mit intensiver Angina pectoris, eine subendokardiale Hypoperfusion unter der Infusion von Adenosin → auch im Falle des Syndroms X ist der Schmerz Ischämie-bedingt. «Wichtig ...», sagt der Editorialist, «aber bei weitem nicht konklusiv». Abwarten, sagt der Mann am Periskop. – *Panting JR, et al. Abnormal subendocardial perfusion in cardiac syndrome X detected by cardiovascular magnetic resonance imaging. N Engl J Med 2002;346:1948–53.*

Telemedizin – Mittel zur Kostensenkung oder Wunschtraum? Die Frage wurde in einem systematischen Literaturreview untersucht. Von anfänglich 612 Arbeiten zum Thema waren aufgrund von Qualitätskriterien nur deren 24 brauchbar, und diese führten zum Schluss, dass wenig überzeugende Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die Telemedizin in England eine kostenwirksame Alternative zur Standard-Versorgung der Patienten darstellt. Was sich anscheinend in spärlich bevölkerten Gegenden der USA und Kanadas bewährt hat, hat in dichtbevölkerten Ländern und Grossstädten wohl kaum einen Sinn, geschweige denn kostensparenden Effekt! – *Whitten PA, et al. Systematic review of cost effectiveness studies of telemedicine interventions. BMJ 2002;324:1434–7.*

Intestinale Microsporidiose löst bei immun-kompromittierten Patienten chronische Diarrhoe, Malabsorption und Abmagerung aus. Bisher entzog sich der Erreger, *Enterocytozoon bieneusi*, jeglicher Behandlung. Fumagallin, ein Antibiotikum aus *Aspergillus fumigatus* (60 mg täglich über 2 Wochen), führte in einer randomisierten, verblindeten, plazebokontrollierten Studie bei allen 6 Patienten der Verum-Gruppe (0/6 in der Plazebo-Gruppe) zur Elimination des Erregers und klinischer Besserung (Xylosetest, Karnofski-Score und Antidiarrhoika-Bedarf). Der Preis: 3/6 Patienten entwickelten unter Fumagallin eine reversible, komplikationslose Neutropenie und/oder Thrombopenie. – *Molina JM, et al. Fumagallin treatment of intestinal microsporidiosis. N Engl J Med 2002; 346:1963–9.*