Periskop

Akathisie – nicht so selten, aber in 3 von 4 Fällen zum Leidwesen der Patienten übersehen! Akathisie (innere Ruhe- und Rastlosigkeit, Agitation; Unmöglichkeit, ruhig zu sitzen oder zu stehen) ist eine bekannte Nebenwirkung von Antiemetika (50%), Antidepressiva, Neuroleptika, Dopamin-Agonisten, Kalziumkanal-Blockern und einigen andern zentral wirksamen Medikamenten mit bisher nicht gesichertem Zusammenhang. Therapie: das mutmasslich verantwortliche Medikament absetzen; wenn nicht möglich: lipophile Betablocker, evtl. Benzodiazepine. Chance für den Arzt, ein kleines Wunder zu wirken! – *Agaki H, Kumar TM. Akathisia: overlooked at a cost. BMJ 2002;324:1506–7.*

Frites, Chips und Crackers: **Acrylamid**, was nun? Die Befunde der «National Food Administration» Schwedens sind inzwischen in England, Norwegen und der Schweiz bestätigt worden. Die EU hat die zulässige Maximalkonzentration von Acrylamid im Wasser auf 0,1 mg/L festgesetzt. In Chips wurden Konzentrationen bis zu 1000 mg/kg, in Frites bis 500 mg/kg gemessen. Betroffen sind generell Getreideprodukte, die auf Temperaturen >120 °C erhitzt werden. Die WHO fordert dringlich weitere Untersuchungen zur Entstehung und den gesundheitlichen Gefahren des Acrylamids und hat inzwischen errechnet, dass die durchschnittliche Acrylamid-Zufuhr bei täglich 70 mg liegen dürfte – erheblich unter dem Grenzwert für neurologische Schäden im Tierversuch. Zur Karzinogenität lässt sich im Moment nichts aussagen. Nur Mut, es wird schon schief gehen! – *Kapp C. WHO urges more research into acrylamide in food. Lancet 2002;360:64.*

Primary care: 4mal akute **Otitis media**: Die Resultate einer Studie an 315 Kindern in bezug auf die antibiotische Therapie lassen sich knapp zusammenfassen: 1. Die meisten Kinder profitieren symptomatisch *nicht* von einer sofortigen Antibiotikatherapie; 2. Kinder mit hohem Fieber und Erbrechen dürften auch nach 3 Tagen noch Beschwerden und Schlafstörungen aufweisen; 3. diese Kinder ziehen am ehesten Nutzen aus einer Antibiotikatherapie, wobei es vertretbar ist, 24–48 Stunden zuzuwarten; 4. bei Kindern ohne erhebliches Fieber und ohne Erbrechen ist ein ungünstiger Verlauf ebenso unwahrscheinlich wie der Nutzen einer Antibiotikatherapie. Tun und Lassen! – *Little P, et al. Predictors of poor outcome and benefits from antibiotics in children with acute otitis media: pragmatic randomised trial. BMJ 2002;325:22–5.*

Insektenschutz – wenn's drauf ankommt. Mit Hilfe von 15 Freiwilligen, die bereit waren, ihren Arm in einen Käfig voll hungernder Moskitos *(Aëdes Aegypti)* zu halten, wurde der Wirkungsgrad und die Wirkdauer von 7 botanischen, 4 DEET- (N-N-diäthyl-3-methylbenzamid, Antibrumm®), einem Äthylbutylacetylaminopropionat-haltigen und 4 weiteren Repellentien unter streng standardisierten Bedingungen untersucht. Resultat: Alle nicht-DEET-haltigen sind den DEET-haltigen Repellentien unterlegen und bieten keinen verlässlichen, über Stunden anhaltenden Schutz in einer mit dem Risiko durch Insekten übertragener Erkrankungen belasteten Umgebung. (23,5% DEET: kompletter Schutz während >300 Minuten.) Die Nebenwirkungen von DEET sind gering im Vergleich zum Erkrankungsrisiko, die Empfindlichkeit verschiedener Moskitos allerdings unterschiedlich. – *Fradin MS, Day JF. Comparative efficacy of insect repellents against mosquito bites. N Engl J Med 2002; 347:13–8.*

Assoziation? Ein 82jähriger Patient meldet sich mit spontanem und bewegungsexazerbiertem, plötzlich aufgetretenem Wadenschmerz rechts. Die Wade ist hart, heiss, geschwollen und leicht druckdolent. Das Bein ist im übrigen unauffällig. Die Sonographie ergibt Ödem im Wadenbereich, aber keine Venenthrombose, die Venographie offene, aber komprimierte Venen. «Vorsichtshalber» wird eine Behandlung mit niedermolekularem Heparin eingeleitet. – Kurz darauf kommt der Patient auf die Notfallstation: Die Beschwerden haben zugenommen, die Sensibilität im Bereich des Fusses ist gestört, die Befunde sind dieselben, wenn auch wesentlich stärker ausgeprägt, der Patient benötigt Opiate. Diesmal fällt der «Zwanziger», eine Behandlung wird eingeleitet – und die Restitutio lässt rund ein Jahr auf sich warten! Wie lautet die «vergessene» Diagnose? (Lösung siehe Seite 230).