

Periskop

Pingpong? **Kortikosteroide im septischen Schock** – Diskussion in grossen Studien und Metaanalysen beendet – oder doch nicht? In einer multizentrischen, randomisierten und Placebo-kontrollierten Studie erhielten 300 erwachsene Patienten im septischen Schock nach einem ACTH-Test während 7 Tagen 6stündlich Hydrokortison, 50 mg i.v., plus Fludrokortison (Florinef®) 50µg täglich oder entsprechende Placebo. Gemessen wurde das 28-Tage-Überleben. Während sich für Patienten mit intakter NNR-Funktion keine Unterschiede zwischen beiden Gruppen ergaben, reduzierten Kortikosteroide bei den Non-Respondern im ACTH-Test («relative» NNR-Insuffizienz, 229/300 Patienten!) signifikant die Mortalität und die Dauer der Vasopressoren-Bedürftigkeit nach septischem Schock – ohne unerwünschte Nebenwirkungen zu verursachen. – *Annane D, et al. Effect of treatment with low doses of hydrocortisone and fludrocortisone on mortality in patients with septic shock. JAMA 2002;288:862–71.*

Wieder einmal: **Alkohol** – wieviel darf's sein? Aufgrund systematischer Reviews und statistischer Bevölkerungsangaben kommt eine Studie zu folgenden Schlüssen: 1) Es besteht eine direkte, nicht «U-shaped» Beziehung zwischen den beiden Grössen für Frauen im Alter von 16–54 und Männer von 16–34 Jahren. Sie sollten ihren Alkoholkonsum auf täglich eine Einheit (8–10 g Alkohol) beschränken bis zum Alter von 44 (Frauen) bzw. 34 Jahren (Männer). Die bekannte U-förmige Beziehung gilt nur für die älteren Altersgruppen: Das Minimum-Risiko liegt dabei bei wöchentlich drei Einheiten für Frauen und bei acht Einheiten für Männer >65 J. Der mit einem Risikoanstieg von 5% verbundene wöchentliche Alkoholkonsum steigt mit zunehmendem Alter. Alles klar? Und wie werden diese Daten in den Augen interessierter Kreise «frisiert» werden? – *White IR, et al. Alcohol consumption and mortality: modelling risks for men and women at different ages. BMJ 2002;325:191–4.*

«Cipromanie» (eine Folge des Anthrax-Verstands in den USA im vergangenen Jahr), die «Allgegenwart» von Antibiotika und Germiziden im Haushalt (zur «Sterilisation» von Matratzen, Telefonen und Chopsticks) werden – wie die Antibiotika in der Landwirtschaft – mit dem Auftreten resistenter Keime ausserhalb

der Spitäler in Zusammenhang gebracht: resistente Pneumokokken, Vancomycin-resistente Entero- und Staphylokokken; gegen Ciprofloxacin- und andere Chinolone resistente *S. aureus*, *E. coli*, *Klebsiella oxytoca*, *Neisseria gonorrhoea*, *Campylobacter*, Pneumokokken etc. Reiner «Darwinismus» – wir helfen mit (kritiklosem) Einsatz von Antibiotika der Evolution (resistenter) Bakterien nach! – *Vastag B. «Cipromania» ad «superclean» homes are now increasing antibiotic resistance. JAMA 2002;288:94–8.*

Die Behandlung von **Hämangiomen bei Kleinkindern** mit dem PDL («pulsed dye laser») ist umstritten und ihr Resultat misst sich am spontanen Verlauf: 90% der Hämangiome treten in den ersten vier Lebenswochen auf, zeigen initial eine rasch proliferative und später langsam involutive Phase. 50% lösen sich bis zum fünften, 75% bis zum siebten und 90% bis zum zehnten Altersjahr spontan auf. – In einer randomisierten Studie wurden 121 betroffene Kinder mit PDL behandelt oder beobachtet. Nach einem Jahr ergaben sich keine Unterschiede in den beiden Gruppen – weder für die Resolutionsrate noch für die Komplikationen. Die Rötze des Hämangioms nahm unter PDL stärker ab. Andererseits resultierte unter PDL mehr Hautatrophie und Hypopigmentation. «Wait and see» (die Kommentatoren sind anderer Meinung)! – *Byatta K, et al. Randomized controlled study of early pulsed dye laser treatment of uncomplicated childhood hemangiomas. Lancet 2002;360:521–7.*

Stampede Stammzellen: **Degenerative Netzhauterkrankungen** belasten – bisher therapierefraktär – 3% der über 60jährigen und 30% der über 80jährigen – und enden nicht selten in Erblindung. Eine Lausanner Arbeitsgruppe um *Y. Arsenijevic* versucht, defiziente Photorezeptoren durch Gentherapie «aufzurüsten» oder Stammzellen im Auge «auszusäen», sie in die Retina wandern und das degenerativ geschädigte Gewebe ersetzen zu lassen. Das hoch gesteckte Ziel ist aufgrund von bereits vorliegenden Laborresultaten gar nicht so unrealistisch! Aber: Wenn dies Licht am Ende des Tunnels bedeutet, so dürfte dieses Ende noch gut und gerne 10 Jahre auf sich warten lassen! – *Frei PY. Lichtblicke dank Stammzellen. Horizonte SNF 2002;September:12–3.*