





# Periskop

**Erstaunlich?** Personen, die sich zu starkem (religiösem) **Glauben** bekennen, scheinen ihre Trauer nach dem Tod eines nahen Angehörigen rascher und vollständiger zu verarbeiten als andere – das ergibt eine Studie an 135 Verwandten und Freunden von Verstorbenen. Die Beobachtung sollte den in der Palliativbetreuung Tätigen helfen, Angehörige und Freunde zu identifizieren, die besonderer Betreuung bedürfen. – *Walsh K, et al. Spiritual beliefs may affect outcome of bereavement: prospective study. BMJ 2002;324:1551–4.* 

Ins gleiche Kapitel gehört wohl der Bericht über die «**Tempelheilung**» psychiatrischer Patienten in Indiens armen Volksschichten: Während dreier Monate suchten in einem für Heilungen bekannten Mutuswami-Tempel in einem indischen Dorf 23 paranoid-schizophrene, 6 mit Wahnvorstellungen belastete und 2 manisch-depressive junge Männer nach einer Krankheitsdauer von im Mittel 71 Wochen Hilfe. 22 erfuhren während eines Aufenthaltes von 1–24 Wochen eine bedeutsame Besserung, 3 eine völlige Remission, ohne dass in dieser Zeit irgendwelche spezifischen Heilungsrituale stattgefunden hätten. Glaube, Support, Refugium, Kultur ...? – *Raguram R, et al. Traditional community resources for mental health: a report of temple healing from India. BMJ 2002;325 38–40.* 

Öl in die **Stammzelldiskussion**: Zum ersten der Befund, dass aus Knochenmark-Stammzellen ausgewachsener Mäuse und Ratten multipotente *adulte* Progenitor-Zellen gewonnen werden konnten, die annähernd so langlebig und versatil sind wie embryonale Stammzellen. (Wozu dann die ethisch problematische Gewinnung embryonaler Stammzellen?) – Zum zweiten ist es gelungen, *embryonale* Mäusestammzellen in Dopamin-produzierende Neuronen zu transformieren, die eingepflanzt in das Gehirn «parkinsonoider» Ratten Verbindung mit den umgebenden Zellen aufnahmen, Dopamin freisetzen und die Parkinson-Symptomatik reduzierten. (Ob ihnen das adulte Stammzellen nachmachen?). – Eindrücklich, aber kaum aus-

reichend für eine grundsätzliche Weichenstellung! – *McCarthy M. Two new studies likely to add fire to stem-cell debate. Lancet 2002;359:2171.* 

Was bringt die **arthroskopische Chirurgie** bei Arthrose des Kniegelenks? Eine Studie an 180 Patienten, die randomisiert und doppelt verblindet einer Arthroskopie mit Debridement, mit Lavage oder einer «Plazebo-Arthroskopie» (Hautinzision) zugeführt und deren «Erfolge» über 14 Monate überprüft wurden. Resultat: Zu keiner Zeit waren die Resultate der beiden Interventionen anders als jene des Plazebo-Procédere! – *Mutig* von seiten der Patienten, die voll orientiert an der Studie teilnahmen. *Wichtig*, weil damit wohl viele unnötige und ungerechtfertigte Eingriffe verhindert werden. *Problematisch*: Darf man das? Die Frage ist wichtig, ohne Plazebo nicht zu beantworten, die Belastung der Patienten gering und wohl vertretbar im Vergleich zu Biopsien – so heiligt vermutlich der Zweck die Mittel. – *Moseley JB, et al. A controlled trial of arthroscopic surgery for osteoarthritis of the knee. N Engl J Med 2002;347:81–8 (Editorial:137).* 

Wer sucht, der findet (nicht): **Nebenwirkungen von Betablockern**. Trotz nachgewiesenermassen günstiger Wirkung auf die Mortalität von Herzpatienten werden Betablocker wenig verwendet. Angst vor Nebenwirkungen? Und wie steht es mit diesen Nebenwirkungen, deren Ausmass im Falle von Depression, Müdigkeit und sexueller Dysfunktion anhand einer Literaturreview (15 Studien, >35000 Patienten) überprüft wurde? – *Erstaunlich*: Die «praktische Erfahrung» wird durch klinische Studien nicht bestätigt bzw. die Inzidenz der Störungen ist ausgesprochen gering: depressive Symptome jährlich 1/167 Patienten (nicht signifikant); Müdigkeit 1/57 und sexuelle Dysfunktion 1/199 (beide signifikant). Wo steckt der Bias oder der Irrtum? – *Ko DK, et al. Beta-blocker therapy and symptoms of depression, fatigue and sexual dysfunction. JAMA 2002;288: 351–7.* 