

Periskop

Zystische Fibrose: Über 1000 Mutationen des «cystic fibrosis transmembrane conductance regulator»-Gens (CFTR) sind bisher identifiziert worden. Eine Studie hat die Beziehungen zwischen Geno- und Phänotyp für die 11 häufigsten Varianten anhand von 17 853 Patienten untersucht. Es ergab sich, dass genetische Untergruppen identifiziert werden konnten, die nur milde klinische Manifestationen auslösen und mit niedriger Mortalität belastet sind. Diese Unterschiede im Phänotyp wirken sich auf die prognostischen Implikationen und die genetische Beratung aus. Vielfalt möglicher Störungen! – *McKone EF, et al. Effect of genotype on phenotype and mortality in cystic fibrosis: a retrospective cohort study. Lancet 2003;361:1671–6.*



Krebs-Chemotherapie bis zum bitteren Ende?

Die Autoren benützten administrative Datenbanken, um retrospektiv Frequenz und Dauer der Chemotherapie in Massachusetts und Kalifornien in den letzten 6 Monaten zu bestimmen. Die Verordnung von Chemotherapie nahm mit steigendem Alter ab. Dennoch erhielten in Massachusetts 33% der <65jährigen Patienten Chemotherapie in den letzten 6 Monaten, 23% in den letzten 3 Monaten und 9% im letzten Monat. Die Zahlen für Kalifornien waren annähernd dieselben. Aber die Statistiken liefern keinen Anhaltspunkt dafür, dass das Ansprechen auf die Chemotherapie einen Einfluss darauf hat, dass der Patient Chemotherapie «bis zum bitteren Ende» erhält. Schade, dass keine Daten darüber bestehen, zu welchem Zweck Chemotherapie verwendet wurde! – *Emanuel EJ, et al. Chemotherapy use among medicare beneficiaries at the end of life. Ann Intern Med 2003;138:639–43.*



Akute osteoporotische Wirbelfrakturen. Perkutane Vertebroplastie (Injektion von Zement in den kollabierten Wirbel) ist nicht ganz neu, aber noch immer umstritten! In der vorliegenden Studie wurden 55 Patienten/-innen mit 24 verglichen, die sich weigerten und konservativ therapiert wurden. Sie wurden im Mittel 275 Tage auf Schmerz-Scores (SS) und Funktion kontrolliert. 24 Stunden nach Vertebroplastie reduzierten sich die SS um die Hälfte und die Funktion verbesserte sich um 29%, während sich nach konservativer Therapie nichts änderte. 24% der Patienten stoppten nach 24

Stunden jegliche analgetische Therapie – verglichen mit 0%. Ein frappanter Erfolg – aber: 1) die Unterschiede nach 6 Wochen gleichen sich nach 6–12 Monaten aus und 2) es fehlen eigentliche Langzeitstudien. Der Editorialist empfiehlt die Methode nur für Patienten mit therapieresistenten Schmerzen. – *Diamond TH, et al. Management of acute osteoporotic vertebral fractures. A nonrandomized trial. Am J Med 2003;114:257–65.*



Physiotherapie, Manualtherapie oder Hausarztmedizin?

183 Patienten mit wenigstens zweiwöchigem Nackenschmerz wurden von 42 Allgemeinpraktikern randomisiert einer von drei therapeutischen Modalitäten zugeführt. Der Physiotherapeut offerierte überwiegend Übungen, der Manualtherapeut spinale Mobilisation und der Hausarzt Beratung, Erziehung und Medikamente. Der Outcome umfasste Schmerzverlauf, funktionelle Beeinträchtigung und Lebensqualität. – Resultat: Die manuelle Therapie war den beiden andern Therapien klar überlegen – und kostete rund ein Drittel (447 Euro) der andern Therapiemodalitäten (1297 bzw. 1379 Euro). Der Kosten/Nutzen-Effekt spricht eindeutig für manuelle Therapie – ob's einem gefällt oder nicht! – *Korthals-de Bos IBC, et al. Cost effectiveness of physiotherapy, manual therapy and general practitioner care for neck pain: economic evaluation alongside a randomized controlled trial. BMJ 2003;326:911–4.*



1997 wurden in Hongkong im Rahmen der Bekämpfung des **Geflügel-Influenza-Virus** 1,4 Millionen Küken geschlachtet. 6 Leute starben an der «Vogel-Influenza». Wenn sich die Krankheit noch nicht von Mensch zu Mensch ausbreitet, so sind manche Experten der Meinung, dass das nur eine Frage der Zeit sei. Und noch immer haben wir keine Vakzine – oder wenigstens noch keine ausgetestete, «versandbereite» Vakzine. Die bestehenden weisen eine 90%ige Wirksamkeit auf und reichen aus, um 5% (!) der Weltpopulation zu impfen. Verschiedene Gruppen arbeiten hart daran, und die WHO plant, bis 2006 alle «high-risk»-Personen zu impfen. – Wie lange wird es gehen, bis wir eine Vakzine gegen SARS haben? – *Clayton J. Looming flu pandemic has experts crying foul. Nature Medicine 2003;9:375.*

