

# Periskop

**Lebende Organspender** – Niere und Leber. In den USA übertrafen die Nierentransplantate von lebenden erstmals die der toten Spender. Nun scheint sich – nach dem Tod eines Lebendspenders in New York – ein Bruch in der Entwicklung und ein Rückgang um rund 50% der Lebendspenden anzubahnen. In den vergangenen 4 Jahren sind in den USA 5 Nieren- und 1 Leberspender verstorben. Dabei ist das Reporting freiwillig und Unterreporting ein Problem. Die Schaffung eines Donor-Registers ist bei jährlich 6000 Transplantierten keine kleine Aufgabe! Auch Druck von seiten des Empfängers oder seiner Angehörigen scheint mitunter ein Problem zu sein. Mit dem wachsenden Bedarf an Lebendspendern wird ihre ethische Betreuung und diejenige des Empfängers zu einem dringlichen Problem! – *Vastag B. Living-donor transplants reexamined. JAMA 2003; 290:181–2.* 

Gute Idee, aber ... Können Östrogene durch **Phytoöstrogene** ersetzt und damit das menopauseale Syndrom gefahrlos umgangen werden? 252 Frauen, 45- bis 60jährig, mit wenigstens 35 Wallungen pro Woche wurden in eine doppelt verblindete, Placebo-kontrollierte Studie aufgenommen und erhielten randomisiert Phytoöstrogene (Promensil, 82 mg Isoflavone täglich) oder Rimostil (57 mg Isoflavone) oder Placebo. Der Verlauf wurde über 12 Wochen kontrolliert. Resultat: Zwar ergab sich mit den höher dosierten Isoflavonen ein Hinweis auf biologische Effekte, aber die täglichen Wallungen blieben dieselben in allen drei Gruppen! ... Es wäre so schön gewesen! – *Tice JA, et al. Phytoestrogen supplements for the treatment of hot flashes: the isoflavone clover extract (ICE) Study. JAMA 2003;290:207–14.* 

**Finasterid** (Proscar®, FS) und **Prostatakarzinom**. FS, ein 5 $\alpha$ -Reduktasehemmer, wird zur Behandlung der benignen Prostatahyperplasie empfohlen. Und das Prostatakarzinom? In einer randomisierten, kontrollierten Studie über 7 Jahre wurden 18 882 Männer, Alter >55 Jahre, mit normalem digitalem Prostatabefund und einem PSA >3,0 ng/ml mit Finasterid (5 mg täglich) behandelt und mit Placebo verglichen. Ein Prostatakarzinom wurde in 803/4368 der

Finasterid-Patienten vs. 1147/4692 der Placebo-Patienten entdeckt. Dabei aber waren die Tumoren «Gleason»-Grad 7–10 mit 37% deutlich häufiger als in der Placebo-Gruppe (6,4 vs. 5,1%). Sexuelle Störungen waren häufiger in der Finasterid-, Harnwegssymptome häufiger in der Placebo-Gruppe. Ein zweischneidiges Schwert! Die Kommentare fallen bezüglich Finasterid gegensätzlich aus. Zuwarten! – *Thompson IM, et al. The influence of Finasteride in the development of prostatic cancer. N Engl J Med 2003;349:215–24.* 

1956 haben Adams und Purves die Aktivität des **Thyreoidea-stimulierenden Immunglobulins** entdeckt; Roitt hat im selben Jahr das Konzept der Autoimmunerkrankung des **Basedow** begründet. Nach 33 Jahren wurde der TSH-Rezeptor geklont und nun, 47 Jahre nach seiner Entdeckung, haben englische Forscher in den Lymphozyten einer Patientin mit «Grave's disease» (Basedow) endlich diesen monoklonalen Autoantikörper mit allen Charakteristika des Serum-TSHR-Autoantikörpers (fast) mit Sicherheit isoliert. Diagnostisch und therapeutisch, aber auch erkenntnismässig, dürfte die Entdeckung zahllose Folgen nach sich ziehen. Der heilige Gral der Thyreologen! – *Sanders J, et al. Human monoclonal thyroid stimulating autoantibody. Lancet 2003;362: 126–8.* 

**Kognitives Doping?** Was heute mit Methylphenidat (Ritalin®) geschieht, kann morgen zum Musterbeispiel des Dopings im Schulzimmer werden: In einem Meeting der New York Academy of Sciences wird über übermässigen Gebrauch von Ritalin® berichtet, ein Drittel der Schüler, von denen manche kein «attention deficit and hyperactivity disorder» (Autismus) aufweisen. Kognitive «Enhancers» sind bereits in der Entwicklung, werden in 5, 10 oder 15 Jahren allgemein verfügbar (oder gegen Rezept erhältlich?) sein – und zu drastischen Änderungen der Werte der menschlichen Gesellschaft führen. – Der schrecklichste der Schrecken, das ist der Mensch in seinem Wahn! – *Butcher J. Cognitive enhancement raises ethical concerns. Lancet 2003;362:132–3.* 