

Periskop

Chinas Ein-Kind-Politik (EKP) – schmerzlich für *eine*, ökonomische Vorteile für die *nächste* Generation. Chinas Geburtenrate betrug 1952 6,5. Bis 1979, der Zeit der Einführung der EKP, fiel sie auf 2,75. Damit gab es in China noch immer alle fünf Wochen eine Million mehr Geburten als Todesfälle! Deng Xiaoping führte die EKP ein, um die Ökonomie seines Landes zu stärken und den Lebensstandard zu verbessern. Die Senkung wäre vielleicht auch ohne EKP zustande gekommen: Heute liegt die Geburtenrate bei 1,6. Alle Altersgruppen und sozialen Klassen wünschen sich maximal zwei Kinder. Damit würden 24% mehr Ressourcen für Familie und Staat verfügbar. Nebenwirkung der EKP: Jede neue Geburtenkohorte ist kleiner als die vorherige, weibliche Geburten werden unterregistriert und haben eine höhere Mortalität. Das Verhältnis zwischen Männern und Frauen beträgt heute 1,15 zu 1,23 für Erstgeburt. Wirkungen und Nebenwirkungen, Segen und Nachteile ... – *Potts M. China's one child politic. BMJ. 2006;333:361–2.*

Die Betreuung von Alzheimer-Patienten kostet die USA jährlich 100 Milliarden US-Dollar. Billiger wäre eine **Alzheimer-Therapie** mit drei Gläsern Frucht- oder Gemüsesaft pro Woche! In einer Studie wurden 1863 nichtdemente Amerikaner japanischer Abstammung im mittleren Alter von 72 Jahren zu ihren Essgewohnheiten befragt und während zehn Jahren alle zwei Jahre auf ihre kognitiven Funktionen untersucht. Wer wöchentlich drei Gläser Frucht- oder Gemüsesaft trank, bei dem sank die Wahrscheinlichkeit, Zeichen einer Alzheimer-Krankheit zu entwickeln, um 76%. Die Vitamine C, E und Betacarotin sowie Tee scheinen keine Rolle zu spielen. Polyphenole sind eine Möglichkeit. Bestätigung der Erstbeobachtung abwarten! – *Qi Dai. Fruit and vegetable juice may reduce Alzheimer's risk. Am J Med. 2006;119:751–9.*

Ein 25jähriger Hirte kommt mit Schmerzen und einer Blähung des Abdomens, Müdigkeit, Myalgien, Fieber und Schock. Er hat keine Darmgeräusche, dafür eine teigige Masse im rechten Unterbauch. Ein Bariumeinlauf zeigt dicke, ödematöse Zäcumfalten. Der Mann lebt im hintersten Libanon, hat vor Tagen eine kranke Ziege geschlachtet und – wie das offenbar so Sitte ist – vom rohen Fleisch gegessen. Mit Penicillin und Tetracyclin behandelt und rechtsseitig hemikolektomiert überlebt er. Ein weiterer, der von der «Geiss» gegessen hatte, entwickelt an der Oberlippe einen dicken, schwarzen Eschar und erhielt ebenfalls Antibiotika. Ach ja, sie hatten alle beide einen Milzbrand bzw. **Anthrax**, einmal im Caecum, einmal an der Oberlippe. – «Ja, Bauer! das ist ganz was anders» (nach Erasmus von Rotterdam). – *Ghossain R. Anthrax of the coecum. N Engl J Med. 2006;355:940.*

«The Lancet» widmet ein ganzes Heft dem **Asthma**. Rund 300 Millionen Menschen leiden an Asthma. Im Jahr 2025 werden es 400 Millionen sein. Jeder 250. Patient stirbt an seinem Asthma, obwohl die Behandlung bei der Mehrheit der Patienten wirksam ist. Erstmals wird das Asthma bereits in Homers «Ilias» erwähnt, und schon Moses Maimonides hat eine Monographie

zum Asthma geschrieben – aber erst in den 60er Jahren des 20. Jahrhunderts wurden die Kortikosteroide als Grundprinzip der Behandlung entdeckt. Und dennoch bleibt vieles unklar: Kinder mit viralen Infekten keuchen; bei den meisten hört das «wheezing» mit dem Eintritt ins Schulalter auf. Wer wird? Wer wird nicht? Warum nimmt das Asthma mit dem «westlichen Lebensstil» zu? Es ist, als ob das Asthma keine einheitliche Erkrankung wäre und unterschiedliche Phänotypen hätte. – *Anonymous. A plea to abandon asthma as a disease concept. Lancet. 2006;368:705.*

Chagas – weit weg, geht uns nichts an? Nicht ganz: Rund 18 Millionen Patienten Lateinamerikas tragen den Parasiten – *Trypanosoma cruzi* –, und mehr als eine Million, jährlich an die 50000, werden daran sterben. Der Exodus von Millionen Lateinamerikern in entwickeltere Länder sorgt in den USA für rund 100000 chronischinfizierte Personen – die erst nach 15 bis 30 Jahren Symptome (Herzinsuffizienz, Kardiomegalie usw.) aufweisen werden. In einer Studie an 423 Befallenen hatten Hochrisikopatienten eine Zehn-Jahres-Mortalität von 84%, jene mit tieferem Risiko eine solche von 10%. Triazolinderivative sind die bisher einzige Behandlungsmöglichkeit der akuten Erkrankung bei Kindern. – *Rassi A, et al. Development and validation of a risk score in Chagas' heart disease. N Engl J Med. 2006;355:799–808 (ebenso Maguire JH. Chagas' disease – can we stop the deaths? N Engl J Med. 2006;355:760–1, und Chagas' disease – an epidemic that can no longer be ignored. Lancet. 2006;368:619).*

Assoziation? Ziemlich ausgefallen: ein 17jähriger Jugendlicher kommt, weil er seit sechs Wochen an wechselndem Fieber bis 40,2 °C und Nachtschweiss leidet. Vor vier Wochen stellte sich eine Hepatomegalie ein. Nieren und Milz sind normal. Der Patient entwickelt trockenen Husten. Der Urin enthält ein paar Leukozyten. Urin und Blutkulturen sind negativ. Zwei Wochen später zeigt ein CT des Abdomens eine Hepatomegalie mit multiplen hypodensen Knötchen, auch in der Milz. Ein Infektiologe findet nichts. Hämatologie und Routinechemie sind unauffällig. Bei niemandem in der näheren Umgebung des Patienten ist etwas Ähnliches zu finden. Der Jugendliche lebt in urbanen Verhältnissen. Die klinische Untersuchung ergibt lediglich zwei vergrösserte Lymphknoten zervikal und femoral. Was könnte das sein? (Auflösung siehe unten)

Ausgefallen, und doch findet man sie fast alle Jahre unter den auffälligen Krankheiten wieder: die durch *Bartonella henselae* hervorgerufene **Katzenkratzerkrankheit**. Serologische Tests bestätigen die Diagnose mit IgM-Titern. An- <1:1024 und normalen, später ansteigenden IgM-Titern. Antibiologisch werden Fluorchinolone gegeben – ohne dass deren Wirksamkeit gesichert wäre. Am Wohnort des Patienten gibt es viele streunende Hunde und Katzen, der junge Mann aber gibt an, nicht von einer Katze gekratzt worden zu sein. – *Pelton SL, et al. A 17-year-old boy with fever and lesions in the liver and spleen. N Engl J Med. 2006;355(9):941–8.*