Periskop

Es regt sich was … Über 20 US-Staaten beabsichtigen, die **HPV-Vakzination** (gegen humane Papillomaviren) für Mädchen unter 13 Jahren gegen den Protest der Eltern für obligatorisch zu erklären. HPV ist die verbreitetste Geschlechtskrankheit der USA. Die Vakzine enthält vier von rund 100 Stämmen, die für 70% der Zervixkarzinome verantwortlich sind. Neben den üblichen Vorbehalten gegen Impfungen, der Tatsache dass man sich HPV als Geschlechtskrankheit «holen muss» und der Rolle des Herstellers (Merck), gilt vor allem das Argument, dass die Verpflichtung zur Vakzination zumindest zu früh kommt: zuwarten, sehen, was die Vakzination sonst noch bringt (nach dem Beispiel der Intussuszeptionen der ersten Rotavirusvakzine!). Und nicht zuletzt dürften auch die Kosten der Impfung, die sich auf 360 Dollar belaufen, ein Problem darstellen. Jeder Staat wird wohl einzeln beschliessen müssen. – *Udesky L. Push to mandate HPV vaccine triggers backlash in USA. Lancet. 2007; 369:979–80.*

***Escherichia coli* O157:H7** verursacht in den USA jährlich 73 000 Erkrankungen und 61 Todesfälle. In 8% der Fälle erleiden die Betroffenen ein hämolytisch-urämisches Syndrom (HUS), vor allem Kinder und Patienten in höherem Alter. Eine wesentliche Rolle bei der Übertragung spielt **rohe Milch**. In den Staaten Washington und Oregon traten Infekte mit *Escherichia coli* O157:H7 auf. In 43 exponierten Familien wurden 18 Erkrankungen nachgewiesen. Diarrhoe, Blut im Stuhl und abdominale Krämpfe waren die häufigsten Symptome. Vier von fünf hospitalisierten Kindern entwickelten ein HUS. Alle Erkrankten hatten rohe Milch getrunken; die Krankheitshäufigkeit nahm mit dem Milchkonsum zu; *Escherichia coli* O157:H7 liess sich in der Milch und in den Milchbars nachweisen, und die Isolate an den Patienten stimmten mit denjenigen der Milch und den Umgebungsuntersuchungen überein. Das reicht wohl! – *Bhat M, et al.* Escherichia coli *O157:H7 infection associated with drinking raw milk. MMWR. 2007;56:165–7.*

Eierhandel! Zurzeit werden in sogenannten Fruchtbarkeitskliniken in den USA für etwa acht Oozyten bis zu 20 000 Dollar zuzüglich der medizinischen Kosten bezahlt. Der Gewinn von Oozyten für die Forschung oder von endlos reproduzierenden embryonalen Stammzellen verläuft genau wie in einer Fruchtbarkeitsklinik – nur dass die Bezahlung entfällt. Präsident Bush hat anno 2001 die staatliche Unterstützung gestrichen. Richtig, es braucht für eine Frau schon sehr viel Idealismus, um das ganze Prozedere über sich ergehen zu lassen – und nichts dafür zu erhalten. Immerhin sind bei der Eispende fünf Frauen gestorben und bei 0,5–5% traten schwere Nebeneffekte auf. Könnten die überzähligen Oozyten verwendet werden? Und wie steht es mit den sub partu der Nabelschnur oder der Plazenta entnommenen Stammzellen? Der Handel mit Oozyten und die Bezahlung dafür ist unschön, problematisch – und wohl auch unethisch! – *Spar D. The egg trade – making sense of the market for human oocytes. N Engl J Med. 2007;356:1289–91.*

Interpretationen … Kürzlich hat eine Arbeit an 5269 übergewichtigen Patienten mit erhöhtem Nüchternblutzucker (>6,1 bis <7,7 mmol/L) und gestörter Glukosetoleranz (>7,8 bis <11,1 mmol/L) während drei Jahren die prophylaktische Wirkung von Ramipril, Rosiglitazon oder beiden geprüft. Gewertet wurde manifester Diabetes oder Tod sowie eine Regression des Blutzuckers auf den Normalwert. Der Gewinner war Rosiglitazon. Der Chef der Diabetesstation des Massachussetts General Hospital präsentiert eine Interpretation für den Praktiker: Erstens bedarf diese Population einer grundlegenden Änderung ihres Lebensstils und eine Reduktion des Körpergewichts um mindestens 7%. Zweitens, wo das nicht angeht, ist nicht das zwar wirksamere, teurere und potentiell schädlichere Rosiglitazon, sondern das sicherere, vertrautere und billigere Metformin zu wählen. Die Begründung siehe bei: *Nathan DM, et al. Trials that matter: rosiglitazon, ramipril and the prevention of type 2 diabetes. Ann Intern Med. 2007;146:461–3.*

Warum? **Atypische Antipsychotika** (atypical antipsychotic drugs, AAPD), zum Beispiel Clozapin, Olanzapin, Quietapin usw., lösen bei der Behandlung von Schizophrenien als Nebenwirkung oft einen erheblichen Gewichtszuwachs aus. Die orexigene Wirkung dieser AAPDs beruht auf der Stimulation der hypothalamischen AMP-aktivierten Proteinkinase (AMPK). Diese wiederum, verantwortlich für die Energiehomöostase, reguliert bzw. stimuliert die Nahrungszufuhr. Bei Mäusen steigert die Gabe von Clozapin die AMPK, nicht aber bei H1-Rezeptor-Knock-out-Mäusen. Ob die Erkenntnis die Produktion nichtorexigener AAPDs ermöglicht und die Gewichtszunahme eliminiert? – *Hampton T. Antipsychotics' link to weight gain found. JAMA. 2007;297:1305–6.*

Assoziation? Ein 25jähriger Mann kommt mit epigastrischen Bauchschmerzen, er ist aufgetrieben, klagt über Nausea, Flatulenz, Müdigkeit, Kopfweh, gelegentliches Erbrechen und Hämatemesis. Die klinische Untersuchung, die persönliche und die Familienanamnese sind nicht ergiebig. Die Laborroutine ergibt Normalwerte mit Ausnahme einer Leukozytose und einer Neutrophilie. Ein Schädel-CT und eine Ösophagogastroduodenoskopie sind ebenfalls normal. Das Resultat einer Biopsie steht noch aus … Was könnte das sein? (Auflösung siehe unten)

Nicht ganz einfach. Diarrhoe, Flatulenz, stinkender Stuhl, Nausea, abdominale Krämpfe und extreme Müdigkeit über mehr als sieben Tage könnten einer **Giardiasis** entsprechen. In der Tat: Die Duodenalbiopsie liefert *Giardia lamblia* in grosser Zahl. Eine fünf- bis siebentägige Gabe von 3× 250 mg Metronidazol wirken in 90% der Fälle. Neben «Campern und Hikern» (Konsum von kontaminiertem Wasser) sind Homosexuelle mit oral-analen Praktiken besonders gefährdet. – *Aijaz B, et al. 25-year-old man with abdominal pain, nausea and fatigue. Mayo Clin Proc. 2007;82:359–62.*