

Periskop

Ein 86jähriger Mann kommt mit einer Hautrötung und Nestern von Bläschen an der Stirn zum Arzt. Ein **Herpes zoster** ist unschwer erkennbar. Der Mann hat einen Glatzkopf, und quer über die Obergrenze der Stirn zeichnet sich ein grösseres blasses Areal (rund 6×6 cm) ohne Rötung und ohne Bläschen ab. Bekanntlich liegt das Zostervirus nach Varizelleninfekt schlafend in den dorsalen Ganglien. Im Rahmen des Zosters macht es sich auf in sein Dermatom. Was ist mit dem blassen Areal? Vor 20 Jahren hatte der Patient ein Basaliom an dieser Stelle, und die Kopfhaut wurde durch ein Transplantat von seinem Gesäss ersetzt – an dessen Grenzen nun das Zostervirus «nicht weiterkam» – stimmt gut mit unsern Vorstellungen überein! – *Ludwig RJ, et al. How shingles can be beached. Lancet. 2007;370:1240.*

Isolierte systolische Hypertonie im Alter – ein gängiges Problem. Während bei Mann und Frau der systolische Blutdruck mit dem Alter ansteigt, reduziert sich der diastolische Druck oder bleibt gleich. Das bedeutet, dass die isolierte systolische Hypertonie jenseits des 50. Lebensjahrs stetig häufiger wird. Solange der systolische Druck unter 160 mm Hg bleibt, genügen zunächst «lifestyle»-Modifikationen (Gewichts- und Alkoholreduktion, Bewegung usw.). Wenn das nicht hilft, Thiaziddiuretika, allenfalls Betablocker oder ACE-Inhibitoren. Cave! Unklar sind Bedeutung und Folgen abnorm tiefer diastolischer Werte. Bei BD-Werten über 160 mm Hg: Standard-Hypertoniebehandlung mit Ziel systolischer Druck 140 mm Hg. – *Chobanian AV. Isolated systolic hypertension in the elderly. N Engl J Med. 2007;357:789-96.*

Tabak, Tabak ... nicht länger an öffentlichen Plätzen, nicht länger in Bars und Restaurants usw. Nicht genug! Jetzt kommt das eigene Haus, das fremde Haus, das eigene Auto ... Restriktion überall, in privaten und öffentlichen Räumen. Argument: die Kinder! Das Auto als Interphase zwischen öffentlich und privat. Nach Sicherheitsgurten, Mobiltelefonen, Fahrprüfung, Autoprüfung u.v.m. kommt nun – logischerweise – das «Rauchen im Auto». Die USA und Australien sind bereits soweit, wenn Kinder an Bord sind. Und nach dem Auto kommt das «Eigenheim» – wenn Kinder «drin» sind. Alles klar logisch – und dennoch: Vorschriften und Verbote «and no end». (PS: Der Mann am Periskop ist Nichtraucher.) – *Chapman S / Akhtar PS, et al. / Haw SJ, et al. / Phillips R, et al. The future of smoke-free legislation / Changes in child exposure ... / Changes in exposure of adult non-smokers ... / Smoking in the home ... BMJ. 2007;335:521-2 / 545-9 / 549-52 / 553-7.*

Zufall? Werden Männer für die Implantation von Cardioverter/Defibrillatoren (ICDs) bevorzugt oder Frauen benachteiligt? Fünf Prozent der identifizierbaren Bevölkerung der USA (69 917 Männer und 70 504 Frauen) im Alter von >65 Jahren mit Herzinfarkt, Herzinsuffizienz, Kardiomyopathie, ohne vorangehenden und 52 252 Männer und 47 411 Frauen nach Herzstillstand wurden in eine Studie aufgenommen. Als Primärprävention erhielten 32,3/1000 Männer und 8,6/1000 Frauen, als Sekundärprävention 102,2/1000 Männer und 38,4/1000 Frauen einen IDC → Frauen

erhalten signifikant seltener einen ICD als Männer. Ähnlich zeigte eine zweite Studie, dass von den 40% potentiell ICD-behandlungswürdigen Frauen noch einmal signifikant weniger ICDs erhielten. Kein Zufall! (Interessant sind die «financial disclosures», «research and salary supports» der Autoren!). – *Curtis LH, et al. Sex difference and the use of implantable cardioverter-defibrillators for primary and secondary prevention of sudden cardiac death. JAMA. 2007;298:1517-24 / 1525-32.*

Chikungunya. Erstmals wird die Erkrankung in Europa (Italien) übertragen. Über 190 Personen werden erfasst. Eine Folge der globalen Erwärmung? Kommt Chikungunya bald auch nach Nordeuropa? Der Autor der Mitteilung ist anderer Meinung: Nicht anders als gelegentlich Malaria, wanderte die Erkrankung aus Ostafrika aus: eine Folge der Globalisierung, per Schiff, Flugzeug, im Gepäck. Der Vektor, *Aedes albopictus* – er sticht im Gegensatz zu *A. aegypti* auch untertags – wanderte nach Brasilien (1986), Nigeria (1991), den USA (1983) aus und ist nun in 26 Staaten präsent. 133 Patienten wurden in den USA, 774 in Frankreich ausgemacht. Zur Zeit ist eine Vektorkontrolle die einzige Möglichkeit, weitere Ausbrüche unter Touristen und in der Bevölkerung zu verhindern. Schwierig! – *Lines J. Chikungunya in Italy. BMJ. 2007;335:576.*

Assoziation? Eine 33jährige Frau kommt mit einem violetten schmerzlosen Knoten (3×2×2 cm) in ihrem Nabel. Das Knötchen hatte sich erstmals vor drei Jahren angekündigt, war seither stetig gewachsen und hatte unregelmässig geblutet. Die Familienanamnese ergibt keine Häufung von Krebs oder anderen Erkrankungen. Die Patientin ist keine Sonnenanbeterin und hatte lediglich zweimal Sonnenbrand. Vor einem Vierteljahr war eine Sarkoidose festgestellt (Husten und Kurzatmigkeit) und mit Steroiden behandelt worden. Der gelappte, solide Knoten wird biopsiert, und die Biopsie ergibt ... was? (Auflösung siehe unten)

Ja, was? – **Endometriales Gewebe.** Eine kutane Endometriose findet sich in 0,5–1,0% der Frauen mit extragenitaler Endometriose. Die wichtigste Differenzialdiagnose ist das Melanom – dunkle Masse, zyklisch schmerzhaft und blutend. Wenn nötig, besteht die Therapie in der Verabreichung oraler Kontrazeptiva (Progesterone plus GnRH-Analoga). – *Sand M, et al. A growing, bleeding violet mole. Lancet. 2007;370:1392.*