

Periskop

p53 – das Gen und das p53-Phosphoprotein – ist Thema von nahezu 45 000 publizierten Arbeiten. Bei seiner Entdeckung 1979 vermutete man zu Recht, dass das p53-Eiweiss «master and commander» einer Modulation der Mutation sei. So wurden Mutationen und Verlust der Heterozygotie und Metastasen als Ausdruck der Imbalance des p53 in vermeintlich normalen Stromazellen eines sporadischen (nicht aber hereditären) Mammakarzinoms gefunden. Und diese genetischen Veränderungen weichen von denjenigen epithelialer Zellen ab. Disruptive P53-Mutationen der Tumor-DNA sind auch assoziiert mit kürzerem Überleben eines Karzinoms der Kopf- und Nackenregion. Unglaublich? oder doch: p53 als Commander über Wachstum, Gesundheit, Überlebenszeit und Tod? – *Liu ET, Foulkes WD. Stromal effects of breast cancer / p53 master and commander. N Engl J Med. 2007;357:2537–8 / 2539–41 [weitere Beiträge: Patocs A, Poeta ML, et al. 2543–51 und 2552–61].*

War zu vermuten! 124 Metaanalysen zum Thema **Antihypertensiva**, die man vor 2004 publizierte, wurden in eine Studie aufgenommen. Finanzielle Verbindungen mit den betroffenen Pharmafirmen wurden registriert und die Resultate der Metaanalysen überprüft. Von 124 Metaanalysen hatten 49 Beziehungen zur Pharmaindustrie. Auch wenn die finanziellen Verbindungen mit der Pharmaindustrie keine günstigeren Resultate brachten, so waren die Resultate wenigstens mit «günstigeren Folgerungen» verbunden. – «Wie man's dreht und windet ...» – *Yank V. Financial ties and concordance between results and conclusions in metaanalyses. Retrospective cohort studies. BMJ. 2007;335:1202–5.*

Der Langzeiteffekt einer **Pharmakotherapie für Übergewicht/Obesität** wurde in einer Metaanalyse von 30 klinischen Studien an Orlistat (OR, Xenical®), Sibutramin (SB, Reductil®), Rimobant (RI) und Placebo über 1–4 Jahre überprüft. Die Ausstiegsrate betrug 30–40%. OR reduzierte das KG nach vier Jahren um 2,9, SB um 4,2, RI um 4,7 kg pro Jahr. Eine aktive medikamentöse Therapie mit OR brachte eine Gewichtsverminderung bis zu 10% des KG. OR wird in den USA «over the counter» verkauft, bringt inzwischen >108 Mio Euro pro Jahr, und nun soll OR in allen EU-Ländern verkauft werden, rezeptfrei – trotz allen unrealistischen Hoffnungen, die damit verbunden sind; trotz den Ausstiegsraten bis 40% pro Jahr; ohne Änderung des Lebensstils und trotz der teils unappetitlichen Nebenwirkungen! – und mit nur einem Profiteur: Roche Pharma. – *Rucker D, et al. Long term pharmacotherapy for obesity and overweight. BMJ. 2007;335:1194–9 / Editorial 1163–4.*

Nein, so was! Ein Alkohol- und Drogenkonsument kommt ins Spital mit einem juckenden, schuppigen Exanthem im Bereich von Kopf, Händen, Füssen. Er wird in einem Einzelzimmer behandelt, was nicht verhindert, dass in Kürze fünf weitere Patienten über ein juckendes, diesmal nicht schuppiges Exanthem klagen. Einer dieser Patienten mit chronischer Niereninsuffizienz wird ins Spital B verlegt. Auch er hat ein schuppiges Exanthem und steckt vier weitere Patienten und acht Hausgenossen, nicht

schuppig, an. Drei davon «bedienen» ihre Hausgenossen. Er wird zur Hämodialyse ins Spital C verlegt und steckt dort zwei Patienten und eine Kontaktperson an. Alles in allem 24 Patienten mit juckendem Exanthem. Es handelt sich um eine **Scabies** (Krätze), schuppig («norwegische») oder nicht-schuppig (klassische Form). Therapie: Ivermectin. – *Jeanneret LA, et al. An outbreak of scabies, a forgotten parasitic disease. Swiss Med Wkly. 2007;137:695–9.*

Autoritäres Verhalten: 1977 widerrief die FDA alle Lizenzen für **Fibrinogenkonzentrate**, einerseits, weil Zweifel an ihrer Wirksamkeit bestanden, andererseits und vor allem wegen des damit verbundenen Hepatitis-C-Risikos. Die Geburtshelfer in Japan aber benutzten die Konzentrate bei obstetrischen Blutungen bis mindestens 1988 und darüber hinaus – jährlich bis zu 76 500 Dosen mit dem Segen der lokalen Behörden. Daraus resultierten an die 10 000 Fälle von Hepatitis C – mit allen Konsequenzen, arbiträrer Dosierung und Überdosierung! All das für ein nicht wirksames Medikament! Der Hersteller kann nicht mehr belangt werden, Akten gingen verloren, und die Verbindung Hepatitis C mit Blutprodukten lässt sich nicht mehr verifizieren. – Medikamente schaden nicht selten mehr als sie nützen, und blinder Optimismus verhindert bessere Erkenntnis! – *Heneghan C, et al / Yasunaga H. Prevention of hepatitis C in Japan / Risk of authoritarianism in Japan. Lancet. 2007;370:1982–3/2063–7.*

Assoziation: Eine 26jährige Frau wird zugewiesen, schwindlig, müde, mit Muskelschmerzen. Wenige Stunden zuvor war ein Schmerz im Oberbauch aufgetreten und nimmt rasch zu. Seit fünf Stunden hat sie keinen Urin produziert. Sie ist feuchtkalt, das Abdomen leicht druckdolent, Darmgeräusche o.B. Röntgenaufnahmen, Brust und Abdomen, sind unauffällig. Die Blase ist leer. Der Blutdruck liegt bei 110/70 mm Hg, Puls 120/min. Hb 102 g/L, Leukozyten 22,7×10⁹/L, vorwiegend Lymphozyten mit atypischen Zellen. Die Leberenzyme sind erhöht auf 251 und 312 U/L. Was ist los? (Auflösung siehe unten)

Der Verdacht einer **Mononucleosis infectiosa** ist gegeben und wird durch einen positiven Paul-Bunnell-Test bestätigt. Und was ist dem Abdomen? Ein CT bestätigt den Verdacht auf eine **Milzruptur** (0,1 bis 0,2% aller Fälle) und Blut im Abdomen. Die Patientin wird splenektomiert und vakziniert gegen Pneumokokken, *Haemophilus influenzae* Typ B und *Neisseria meningitidis*. Start with a kiss? – *Wallis S. It started with a kiss (perhaps). Lancet. 2007;370:2038.*