

## Periskop

**Etanercept** (ETC, Enbrel®) **für Psoriasis?** ETC ist ein löslicher Inhibitor des Tumornekrosefaktor-Rezeptors, dessen Wirkung bei Erwachsenen bereits nachgewiesen wurde. In einer randomisierten Studie (12 Wochen), gefolgt von einer offenen Studienphase (24 Wochen) wurde er neu auf seine Wirksamkeit und Sicherheit bei 211 Kindern und Jugendlichen mit mittelschwerer bis schwerer Psoriasis geprüft. 57% der ETC-Patienten erreichten nach zwölf Wochen PASI 75 (Reduktion der Fläche und Schwere der Psoriasis um 75%) im Vergleich zu 11% der Placebopatienten. Nach 36 Wochen betrug das PASI 75 unter ETC 68%. Während der Entzugsperiode verlor sich der Effekt bei 42% der Patienten. ECT reduziert zweifellos die Schwere der Psoriasis, heilt sie aber nicht. Nebenwirkungen? Kosten (je nach KG bis zu knapp 500 Franken wöchentlich); während der offenen Studie kam es zu drei erheblichen infektiösen NW. – *Paller AS, et al. Etanercept treatment for children and adolescents with plaque psoriasis. N Engl J Med. 2008;358:241–51.*

Ändere oder stirb! Das Wichtigste für den demokratischen Präsidentschaftskandidaten ist **«change»**. Barack Obama verspricht es. Hillary Clinton hat immerhin angetönt, was «change» im Gesundheitswesen für sie bedeutet. Die USA haben die höchste Rate vermeidbarer Todesfälle unter 75 Jahren im Vergleich zu industrialisierten Ländern – bakterielle Infekte, kardiovaskuläre Todesfälle und Malignome, Diabetes und Masern. Jährlich hätten 101 000 Todesfälle vermieden werden können, wäre das Gesundheitswesen so gesund wie in Frankreich, Japan oder Australien. Die USA fielen vom 15. auf den 19. Platz (von 19 Plätzen!) – dies bei Gesundheitsausgaben von 2,1 Trillionen US-Dollar. Die Zahl der Nichtversicherten ist auf 47 Millionen angestiegen. – *Change the US health-care system – oder wenigstens: Versuch es! – Anonymous. Change or die. Lancet. 2008;371:178.*

*Lancet* publiziert trocken: «Das EU Scientific Committee, das neu auftretende oder neu identifizierte Gesundheitsrisiken überwacht, hat die Sicherheit von Quecksilber in **Amalgamfüllungen** überprüft. Trotz der Toxizität, die das Quecksilber in höheren Dosen besitzt, kommt das Komitee zum Schluss, dass zahnärztliche Amalgamfüllungen mit nur sehr geringen lokalen Nebenwirkungen belastet sind und dass keinerlei Evidenz für systemische Erkrankungen vorliegt.» So so! Und was nun? Werden es die Zahnärzte glauben? Rückwärts buchstabieren? Werden die Patienten weiterhin die erhöhten Füllungskosten berappen? Was werden sie zum Entscheid der EU sagen? Und was sagen unsere Gesundheitsbehörden? – *Lancet. 2008;371: this week in medicine.*

**Orale Kontrazeptiva** (OK), vor 50 Jahren eingeführt und heute von rund 100 Millionen Frauen verwendet, wurden in Bezug auf ihre Wirkung auf das Ovarialkarzinom (OVC) reanalysiert: 45 epidemiologische Studien, 23 257 Patientinnen mit OVC und 87 303 Kontrollen. Insgesamt resultierten 7308 (31%) Todesfälle von OVC, bei den Kontrollen waren es 32 717 (37%). Je länger die Frauen ihre OKs verwendeten, umso grösser war die Reduktion der OVC. Die Reduktion persistierte über 30 Jahre und ging dann leicht zu-

rück. Der Gebrauch von Kontrazeptiva dürfte bereits 200 000 OVC und 100 000 Todesfälle durch OVC verhindert haben und wird mutmasslich jährlich weltweit 30 000 weitere OVC pro Jahr verhindern. Aber rechtfertigt das Resultat die Empfehlung eines noch weiter verbreiteten Gebrauchs von oralen Kontrazeptiva? – *Doll R, et al. Ovarial cancer and oral contraceptives: collaborative re-analysis of data. Lancet. 2008;371:303–14.*

Es ist alles grösser in den USA! Am 19.1.2006 erkrankte einer von 32 Angestellten eines Restaurants, das täglich 800 Kunden mit Mittag- und Nachtessen verpflegt hatte, an **Noroviren**. Er gab seine Arbeit auf. Am 21. Januar erkrankte sein Bruder, setzte aber seine Arbeit an den ersten beiden Tagen fort. Sieben Tage später erkrankte einer der Köche. Er erbrach, arbeitete weiter, aber nicht in seiner «cooking line». Nun wird das Gesundheitsdepartment aktiv: 584 Kunden, 32 Angestellte und 9 andere Personen wurden befragt. 364 Kunden, 53,1% der Angestellten und 5 von 8 Köchen erkrankten. – Norovirus wird von Person zu Person, aber auch durch Tröpfchen (z.B. Nahrungsmittel, Wasser) übertragen. 50% der Erkrankungen lassen sich auf angesteckte Angestellte zurückführen. Oberflächen sind mit einem Bleichmittel zu behandeln. Quaternäre Ammoniumbasen zur Desinfektion sind nicht verlässlich. – *Bohm SR, et al. Norovirus outbreak associated with ill food service workers. MMWR. 2007;56:1212–6 (JAMA 2008;299:164–6).*

**Assoziation?** Ein 26jähriger Mann kommt mit akutem tiefem Rückenschmerz – mit Schmerztabletten wird er heimgeschickt. Nach drei Tagen kommt er wieder mit stärkeren Schmerzen, die ins Gesäss und in den Oberschenkel ausstrahlen. Zudem meldet er Anstrengungsdyspnoe. Nun hat er 39 °C Fieber, eine O<sub>2</sub>-Sättigung von 88%, eine Leukozytose von 11×10<sup>9</sup> und ein C-reaktives Protein von 350 mg/L, auf das Dreifache gesteigerte Leberenzyme, ein Albumin von nur 25 mg/L. Wie geht es weiter und was liegt vor? (Auflösung siehe unten)

Ein CT der Beckenregion zeigt einen Abszess in der Psoas-muskulatur und eine Sacroiliitis. Eine Biopsie und acht Blutkulturen ergeben **Salmonella enteritidis**. Das Thorax-CT ergibt bilaterale pneumonische Infiltrate und Pleuraergüsse. Der Patient wird für je drei Wochen mit Ceftriaxon und Cl-proflaxacin behandelt. Ein Jahr später ist er beschwerdefrei. Neben Gastroenteritiden führen nichttypische Salmonellen in rund 5% der Fälle zu Bakteriämie mit sekundären Infekten: Pneumonie, Muskelinfekte sind selten, treten aber mit Vorliebe in der Psoasmuskulatur auf. – Wie kam der Mann zu seinen Salmonellen? Er hat einen nichtdurchgekochten Hamburger verspiesen. – *Drescher T, et al. Back pain from a burger. Lancet. 2008;371:358.*