

Periskop

Nebenwirkung von Fussball – für den Zuschauer! Im Juni/ Juli 2006 fand die Fussballweltmeisterschaft in Deutschland statt. Die kardiovaskulären Ereignisse (KVE) unter den Zuschauern wurden während des Welt-Cups und in der Kontrollperiode Mai/Juli registriert: 4279 Patienten erlitten koronare Ereignisse. Wenn Deutschlands Team spielte, betrug die Inzidenz von KVE 3,26mal mehr bei Männern und 1,82mal mehr bei Frauen als während der Kontrollperiode. An diesen Tagen erlitten 47% der koronar herzkranken Patienten ein KVE im Vergleich zu 29,1% während der Kontrollperiode. Myokardinfarkt mit ST-Hebung war 2,49mal, ohne ST-Hebung oder eine instabile Angina 2,61mal, Arrhythmien mit bedeutsamer Klinik 3,07mal häufiger als in der Kontrollperiode. Eine stressige Angelegenheit, so ein Fussballmatch. – *Wilbert-Lampen U, et al. Cardiovascular events during world cup soccer. N Engl J Med. 2008;358:475–83.*

Ecetimib (Ezetrol®), ein Lipidsenker von Merck und Schering, hat sich seit dem Jahr 2002 als «Blockbuster» mit Einkünften von 3,6 Billionen US-Dollar im Jahre 2006 etabliert. Es wird auch zusammen mit Simvastatin als **Inegy®** (Merck Sharpe & Dohme-Chibret) angepriesen. Dazu haben die Firmen eine Studie mit 356 Patienten publiziert, die Ecetimib plus Simvastatin oder Simvastatin allein erhielten. Die Studie läuft unter dem Namen ENHANCE. Sie zeigt, dass keine der Studien der anderen überlegen ist, oder: Dass der Blockbuster Ecetimib nichts bringt, was Simvastatin nicht auch allein kann. Der Kongress will wissen, was mit Ecetimib ist und warum die Studie mit zwei Jahren Verspätung publiziert wurde. Die Firmen «stehen alle mit Stolz hinter der Wirkung und Sicherheit» von Ezetrol® und Inegy®. – *Lenzer J. Unreported cholesterol drug data released by companies show drug is ineffective. BMJ. 2008;336:180–1.*

Pfizer in Afrika: Kürzlich erhielten drei leitende Angestellte der Pfizer einen Haftbefehl. Im Rahmen einer klinischen Studie in Nigeria 1996 sind elf Kinder zu Tode gekommen. Es geht um 9 Milliarden US-Dollar. Damals wurde Trovafloxacin gegen (unterdosiertes?) Rocephin getestet. Im Laufe der vergangenen Dekade hat die Pharmaindustrie rund 50% ihrer klinischen Studien in Entwicklungsländer verschoben. Bald sind denn auch Klagen über Fahrlässigkeit, Übertretungen usw. nicht nur gegen die Pharmaindustrie, sondern auch gegen wissenschaftliche Zentren, Harvard und Johns Hopkins laut geworden. Laxe Regelungen, mangelhafte Aufsicht durch die FDA, fehlende Fragen, das Fehlen von Bioethik-Kommissionen haben die Verschiebung attraktiv gemacht. All das dürfte sich nun ändern – wenn es noch nicht zu spät ist! – *Loewenburg S. Drug company trials come under increasing scrutiny. Lancet. 2008;371:191–2.*

Unglaublich! Die finanzielle Gesundheit der **Tabakindustrie** nimmt stetig zu, während «die Gesundheit ihrer Kunden noch immer abnimmt». Ein Analytiker der Morgan-Bank stellt fest, dass der Tabak seit 1973 konsequent seinen Markt in den USA und Europa vergrössert habe und dass kein Grund vorliege, anzunehmen, der Trend kehre um – das trotz aller Angriffe auf die Tabakindu-

strie der vergangenen Jahre. Die Konvention zur Tabakkontrolle wurde von 168 Ländern unterzeichnet – ausgenommen die USA und Italien. Die Attacken auf die Tabakindustrie halten an. Noch immer könnten 5,5 Mio. Todesfälle in 23 Ländern verhindert werden, wenn die Forderungen der Tabakkontrolle (FTCE) befolgt würden ... Aber die Tabakindustrie verlagert schlicht und einfach ihre Märkte und hält sich schadlos – nein: Sie steigert sogar ihre Gewinne! – *Anonymous. The perverse prosperity of the tobacco industry. Lancet. 2008;371:276.*

Was ist bei Patienten mit Vorhofflimmern für die Prophylaxe von Thromboembolien vorzuziehen: **Vitamin-K-Antagonisten** (KAG) oder **Idraparinux** (IPX) – ein Medikament, das in einer fixen Dosis ohne weitere Kontrollen zu verwenden ist? – 4576 Patienten wurden randomisiert einer der beiden Gruppen zugewiesen. Nach 10,7 Monaten wurde die Studie wegen relevanter Blutungen unter IPX gestoppt (346 Fälle unter IPX vs 226 Fälle unter KAG). Die Inzidenz eines Schlaganfalls und systemischer Embolien wurde registriert. Thromboembolien resultierten in 18 Fällen unter IPX und 27 Fällen unter KAG. Todesfälle resultierten unter IPX 62 und unter KAG 61. – IPX ist den Vitamin-K-Antagonisten keineswegs unterlegen, aber es scheidet infolge eines signifikant grösseren Blutungsrisikos aus. – *Büller HR, et al. Comparison of Idraparinux with vitamin K antagonists for prevention of thromboembolism in patients with atrial fibrillation. Lancet. 2008;371:315–21.*

Assoziation? Ein 33jähriger Mann kommt wegen Schmerzen und einer Schwellung im Oberbauch. Er hat eine imposante Alkoholanamnese: täglich eine Flasche Whisky über zehn Jahre. Seit nahezu einem Jahr klagt er über Schmerzen, Nausea und Erbrechen. Ein Arzt habe eine akute Pankreatitis festgestellt. Der Mann ist afebril, tachykard, Amylase und Lipase sind erhöht. Die Abdomenleeraufnahme ist unauffällig. Die Ösophagogastroskopie zeigt eine erhebliche Retention von Magensaft und eine polypoide duodenale Mukosa. Weiter kann das Instrument nicht vorgeschoben werden. Eine Röntgen-Passage zeigt eine lange, postbulbäre Stenose des Duodenum. Unter der Diagnose einer Pankreatitis wird vorerst konservativ behandelt. Nichts bessert sich. Was meinen Sie, dass hier vorliegt? (Auflösung siehe unten)

Der Mann wird laparotomiert. Im Pankreaskopf findet sich eine derbe Masse. Unter der Annahme eines Pankreaskarzinoms wird pankreatoduodenektomiert. Die Pathologie findet nicht das vermutete Karzinom, sondern eine lokale Pankreatitis und eine gewaltige (nichtmäßige) **Hypertrophie der Brunnerschen Drüsen** in der Pars 2 des Duodenum. Auch eine Lösung! – *Ching-Chung Lin, et al. Why ist his abdomen so swollen? Lancet. 2008;371:274.*