Periskop

Im Jahre 1996 kommt ein 55-jähriger Mann zur Beurteilung eines **Prostatakarzinoms** (PK) in 2 von 6 Biopsiezylindern, Stadium T1c, Gleason Grad 6, PSA 6,6 ng/ml, zunehmende Dysurie, palpatorisch und im CT vergrösserte Prostata, Hypertonie. Er ist ein ängstlicher Patient, sowohl in Bezug auf die Diagnose PK als auch auf die erektile Funktion. Man entschliesst sich zu einer Prostatektomie, die der Patient im letzten Moment verweigert. Inzwischen sind 12 Jahre vergangen, der Patient hat noch dasselbe PSA, dieselbe Dysurie, dieselben Störungen der Libido. Wiederum kommt es zu einer eingehenden Diskussion und zur Ablehnung einer Prostatektomie: Das Risiko, am PK zu sterben, beträgt 1%! Und das Problem? Alles sind Wahrscheinlichkeitsrechnungen, und eine eingehende Diskussion mit dem Patienten ist wichtiger als zuvor! – *Barry MJ, et al. A 55-year-old man with an elevated prostate-specific antigen level and early prostate cancer. N Engl J Med. 2008;358:2162–8.*

Die USA haben ungelöste Probleme mit **Sex von Adoleszenten**. Einzig Enthaltsamkeit schützt Adoleszente vor Schwangerschaft, Geschlechtskrankheiten (STD) und HIV/AIDS. Dieser Standpunkt beherrschte die vergangenen Jahre – und die Finanzierung von Präventivprogrammen. Bush hat im Budget 2009 für die Prävention 204 Mio. US-Dollar bereitgestellt. Inzwischen hat sich gezeigt, dass reine Enthaltsamkeitsprogramme «keinerlei messbaren Effekt auf die Initiation, den Zeitpunkt des ersten Geschlechtsverkehrs, die Zahl der Partner, auf Schwangerschaft, Geburt, STDs und Kondomgebrauch» haben. «Zurück zu wissenschaftlich fundierten Programmen!» rufen die Neuerer in über 20 Staaten der USA: Antikonzeptiva ab 16 Jahren, freie Aborte (ohne Zustimmung der Eltern), Sleepovers usw. nach niederländischem Beispiel. Ob der Erfolg besser ist, wird sich herausstellen. – *Hampton T. Abstinence-only programs under fire. JAMA. 2008;299: 2013–5.*

Blick in die Zukunft? In einer Studie an 1135 71-jährigen Patienten wurden **multiple Biomarker** (Troponin I, natriuretisches Peptid, Cystatin C und C-reaktives Protein) darauf untersucht, ob sie gemeinsam das Todesrisiko durch kardiovaskuläre Ereignisse vorauszusehen erlaubten. Von den 1135 starben im Verlauf von 10 Jahren 315, 136 an kardiovaskulären Ereignissen. In der Tat: Die 4 Biomarker zusammen sahen das Todesrisiko deutlich besser voraus, als die etablierten Risikofaktoren … Wenn dieses Resultat sich auch in einer Kohorte jüngerer Personen bewährt – dann erst kommen die entscheidenden Fragen: Wer soll getestet werden? Was muss bei offenbar erhöhtem Risiko geschehen? Wie sind die Resultate dem Kliniker plausibel zu machen? – *Zethelius B, et al. / de Lemos JA, et al. Use of multiple biomarkers to improve the prediction of death from cardiovascular causes / Multiple biomarker panels … N Engl J Med. 2008;358:2107–16/ 2172–4.*

Die FDA informiert den Kongress, sie vermute, dass die Kontamination im Heparin, die zum Tode von 81 Patienten führte, absichtlich von einem chinesischen Supplier vorgenommen wurde. Die Substanz, übersulfatiertes Chondroitin, hat eine dem Heparin gleichende Struktur, ist aber 100-mal billiger zu haben, und ist toxisch. Zwischen 2000 und 2006 haben **gefälschte Medikamente** weltweit um 800% (!) zugenommen. In Entwicklungsländern sind 10–30% der Medikamente gefälscht. Die Streckungsmittel gehen von Kreide bis zu hochtoxischen Substanzen. Und wenig oder nichts geschieht. Von 2002 bis 2004 wurden der WHO schlicht keine Medikamentenfälschungen gemeldet. Nur rund 20% aller Länder verfügen über eine funktionierende Medikamentenüberwachung, 30% über keine oder eine schwache. Fälschung von T-Shirts hat schwerere Folgen als Medikamentenfälschung! Und wie steht's in der Schweiz? – *Anonymus. Combating counterfeit drugs. Lancet. 2008;371:1551.*

Impfungen und Autismus. Hannah Poling, ein munteres, kommunikatives Kind, erhält mit 19 Monaten fünf Impfungen: Diphtherie-Tetanus-Pertussis, Hämophilus influenzae B, Masern-Mumpf-Röteln, Varizellen und Polio. Zwei Tage später ist es febril und lethargisch. Monate später wird eine Enzephalopathie diagnostiziert, die in ihren Symptomen einem Autismus entspricht. Für die Eltern ist klar: impfbedingt! Dafür hat man das «Vaccine Injury Compensation Program», VICP, welches neuerdings auch nichtbewiesene Fälle übernimmt, falls nur ein biologisch plausibler Mechanismus präsentiert wird. Das trifft zu. VICP übernimmt den Fall – und hält fest, dass damit nicht die Meinung vertreten werde, Vakzination löse Autismus aus. Aber ungewollt erodiert der Entscheid das Vertrauen in die Impfungen – und schädigt die, welche sie schützen sollte. – *Offit PA. Vaccines and autism revisited – the Hannah Poling case. N Engl J Med. 2008; 358:2089–91.*

Assoziation? Ein Ehemann bringt seine 41-jährige Frau mit epigastrischen Schmerzen, Nausea, Erbrechen und zerebralen Problemen zur Untersuchung. Über Jahre hat sie ihre Ulkuskrankheit mit Antazida-Kautabletten behandelt. In den vorangegangenen Ferien konsumierte sie reichlich Alkohol. Vor kurzem stellte der Hausarzt ein leicht erhöhtes Kalzium fest, das mittlerweile auf 18,9 mg/dl (4,7 mmol/l) angestiegen ist. Die Bestimmung des Parathormons habe kürzlich einen Normalwert ergeben, jetzt aber ist es nicht nachweisbar. Das Vitamin D ist normal; Kreatinin 97 µmol/l, Bicarbonat 37,2 mmol/l, Chlorid 81 mmol/l, Amylase 1354 U/l, Lipase 1848 U/l. Was liegt vor? (Auflösung siehe unten)

Ein primärer Hyperparathyreoidismus liegt bei nichtnachweisbarem PTH nicht vor. Aber: Die Patientin gesteht, dass sie in den Tagen vor der Hospitalisation für ihre Magenschmerzen gleich ganze Packungen von Alka-Seltzer (Kalciumkarbonat) konsumiert habe. Daher die **Hyperkalzämie und Alkalose**. Was zurzeit von Sipply (1915) «Milch-Alkali-Syndrom» genannt wurde, ist inzwischen zu einem «Kalzium-Alkalose-Syndrom» geworden, und als solches dürfte es noch einmal seltener werden … – *Gabrielly I, et al. Back to basics. N Engl J Med. 2008;358:1952–6.*