

Periskop

HIV-Vakzine. Bedeutende Forscher empfehlen dem NIH, sich angesichts der fragwürdigen bisherigen Resultate von der Auswertung von Vakzinen zurückzuziehen. Der letzte Trial an 3000 erwachsenen Patienten, der drei HIV-Gene und einen Adenovirus-5-Vektor beinhaltete, wurde im vergangenen Herbst gestoppt. Die Vakzinierten entwickelten gegenüber Kontrollen 1,6-mal, die nicht Zirkumzidierten gar 4,2-mal mehr HIV-Infektionen. «Es gibt keine rationale Basis zu glauben, dass irgendein Produkt in der Pipeline wirksam wäre.» 2007 legte das NIH 189 Millionen US-Dollar für Phasen I, II und III aus, knapp ein Drittel dessen, was insgesamt für HIV/AIDS ausgegeben wurde. Hat das NIH die Orientierung verloren? Andere Forscher sind der Meinung «jetzt erst recht» – aggressive Finanzierung innovativer Studien. – *JAMA. 2008;299:1529–30.* 

Die brasilianische Regierung ist der Welt grösster Kondomkonsument. Kürzlich hat sie eine Milliarde **Kondome** eingekauft, um sie in den nächsten zwei Jahren gratis im Kampf gegen AIDS abzugeben. Als wirksamer Schritt zur Selbstversorgung wird gleichzeitig eine Fabrik eröffnet, die jährlich 100 Millionen Kondome produziert – von Gummibäumen aus den Regenwäldern des Amazonas. Herr, vergib ihnen, denn sie wissen, was sie tun! (Karl Kraus). – *This Week in Medicine. Lancet. 2008;371.* 

Unter dem Titel «**Life wide open**» hat Johnson & Johnson eine Fernsehsendung (football game) zum ersten Mal dazu missbraucht, ihren «Cypher», einen mit Sirolimus beschichteten Stent, während 60 Sekunden direkt beim Konsumenten bzw. Patienten anzupreisen. Das ist DTCA (direct to the consumer advertising) – in den USA gang und gäbe für Medikamente. Bei «Cypher» aber geht es nicht um ein Medikament, sondern um ein «Gerät», das Millionen von Patienten angepriesen wird, die kaum in der Lage sind, nach 60 Sekunden ein Problem zu erfassen, das selbst unter Spezialisten noch immer umstritten ist. Aber: DTCA wirft für die Pharma 2.50 US-Dollar für jeden investierten Dollar ab, d.h. jährlich über eine Milliarde Dollar für zehn der erfolgreichsten Medikamente. Das ist DTCA. Ob die EU (und die Schweiz) so was will? – *N Engl J Med. 2008;358:2197–200.* 

Pay for performance – bezahle mehr für bessere, weniger für schlechtere Qualität – zwingt die Ärzte, sich vermehrt an Evidence-based-Interventionen zu halten. Nun aber beabsichtigen die Zentren für Medicare und im Gefolge verschiedene Versicherer, ab Oktober dieses Jahres keine zusätzlichen Zahlungen mehr zu leisten für im Abdomen vergessene Objekte (Instrumente und Tupfer usw.); für im Spital akquirierte Harnwegsinfekte, durch zentrale Venenkatheter verursachte Sepsis, inkompatible Transfusionen, Luftembolien, Mediastinitis nach Herzoperationen, Stürze und Druckulzera. Durch Ventilatoren bedingte Pneumonien, *Staphylococcus aureus* Septikämie, tiefe Venenthrombose und Lungenembolien sollen 2009 folgen. Fragen tauchen auf: Wer bezahlt, wenn nicht die Krankenversicherung? Wer sagt, was präventable Komplikationen sind? Was und wie viel Irrtum und Nachlässigkeit wären «präventabel»? Interessant zu sehen, wie das in den USA ankommt! – *JAMA. 2008;299:2197–9.* 

1999 löste das **West-Nile-Virus** in New York eine Epidemie aus. In weniger als einer Dekade hat es praktisch alle Staaten der USA erfasst. Seither sind rund 30 000 symptomatische Fälle aller Altersstufen der CDC gemeldet worden. Zehntausende wurden nicht gemeldet, da sie keine oder nur milde Symptome aufwiesen. Es ist anzunehmen, dass rund 1 Million Infektionen stattfanden, von denen 1 auf 150 schwere neurologische Störungen zeigen dürfte, die mindestens 5 Jahre weiter bestehen. Seit 2002 sind etwas mehr als 300 Fälle gemeldet worden: 21 Todesfälle, 50% mit Enzephalitis, 30% mit Meningitis und in 20% blieb es bei Fieber. 60% hatten Schwäche, Müdigkeit, Depressionen, Persönlichkeitsstörungen, Gangprobleme und Gedächtnisausfälle, Symptome, die in rund 42% der Fälle 5 Jahre überdauerten. Vakzinen sind in Bearbeitung. – *JAMA. 2008;299:2135–6.* 

Assoziation? Eine 28-jährige dunkelhäutige Frau kommt zur Untersuchung, weil sie trotz Bemühungen in den vergangenen drei Jahren 12,7 kg zugenommen hat. Vergeblich versuchte sie, schwanger zu werden. Sie hat eine zentrale Adipositas (BMI 36,6), Striae an Gliedmassen, Rücken und Abdomen. Wiederholt hat sie eine Candidiase der Vulva, und es zeigen sich Haarwuchs am Kinn und am Rücken sowie eine leichte Myopathie. Sie negiert jegliche Einnahme legaler und illegaler Medikamente und Drogen. – Was liegt vor? (Auflösung siehe unten) 

Natürlich, ein **Cushing Syndrom**! Aber: Sie hat extrem niedrige Cortison- und ACTH-Werte. Nochmals nachfragen! Sie hat nichts eingenommen, aber während sieben Jahren eine die Haut aufhellende Creme eingeschmiert, 2 Tuben à 60 g in der Woche. Die Creme stammt aus einem nicht autorisierten lokalen «Laden», und sie enthält Steroide (Clobetasol) und Hydroxychinon – was die Patientin natürlich nicht wusste. Der Markt geht jährlich in die Millionen Pfund – allein schon im UK ... und alles im «Trachten nach Schönheit»! – *Lancet. 2008;371:596.*