






Periskop


HIV – Unklarheiten! An einer Pressekonferenz meldet Anthony Fauci, der Chef des National Institute of Infection, dass in den USA die Anzahl der jährlichen HIV-Neuinfektionen an die 50 000, diejenige der Aidskranken über 750 000 beträgt. Die Anzahl der Neuinfekte sei damit seit 14 Jahren dieselbe. Das sind bisher nicht publizierte Zahlen. Sturm und Aufruhr unter den Aidsaktivisten. Die Daten sollen in den «kommenden Monaten» in einem akademischen Journal publiziert werden. Die rund 50 000 Neuinfizierten belegen, dass die Anstrengungen der USA, die Ansteckungen mit HIV zu drosseln, jämmerlich versagt haben. Warum wartet die CDC noch immer mit der Freigabe der Daten? – *Lancet. 2008;371:2058.* 


Nanotubes – kleinste Kohlenstoffzylinder mit einem Durchmesser von einigen Millionstel Millimetern werden zurzeit auf ihre Anwendungsmöglichkeiten in Medizin und Elektronik geprüft. Einige Forscher machen sich Sorgen in Bezug auf gesundheitliche Probleme: «Nanoröhrchen» scheinen ähnliche Eigenschaften zu besitzen wie – Asbestfasern. Die Forscher injizierten Kohlenstoff-Nanotubes ins Abdomen von Mäusen, und die Tiere entwickelten entzündliche Reaktionen und präkanzeröse Granulome, ähnlich denjenigen der Reaktion gegenüber Asbestfasern. Inzwischen sind Forscher und «Big Business» daran, Kohlenstoff-Nanoröhrchen für eine Menge von Produkten zu testen – in der Meinung, Nanotubes seien nicht gefährlicher als Graphit. Das könnte «ins Auge» gehen. – *JAMA. 2008;299:2737.* 

Die Therapie des *Helicobacter pylori* war anfänglich vielversprechend, aber die «Ausrottungsrate» sinkt, und die Therapie versagt in nahezu einem Viertel aller Patienten. Ob eine sequentielle Therapie (5 Tage Pantoprazol + Amoxicillin, dann 5 Tage Pantoprazol + Clarithromycin + Tinidazol) bessere Heilungsraten brächte? In einer Metaanalyse von 2747 Patienten und 10 randomisierten kontrollierten Studien betrug die Heilungsrate 93,4% im Vergleich zu 76,9% bei Standardtherapie. Die relative Risikoreduktion durch die sequentielle Therapie betrug 71%, die absolute Reduktion 16%. Dabei war die Adhärenz in beiden Gruppen nahezu identisch. Sequentielle Therapie scheint der Standardtherapie in der Tat überlegen zu sein. Weitere Studien müssen zeigen, ob nicht dieselbe Resistenzentwicklung auch unter sequentieller Therapie auftritt, ob der «publication bias» vernachlässigt werden darf, und ob das Resultat auch ausserhalb Italiens seine Gültigkeit behält. – *Ann Intern Med. 2008;148:923–31.* 

Biederman(n) und zwei Kollegen haben seit dem Jahr 2000 über 4,2 Millionen US-Dollar «so nebenbei» von Pharmafirmen bezogen und an den Steuern «vorbeigeschmuggelt». Das hat den Harvard-Professor, Harvard selbst, das Massachusetts General Hospital, ein Partnerspital und das NIH auf die Palme getrieben – umso mehr, als auch hochgelobte Forscher des NIH «vergassen», ihre «Nebenverdienste» im Betrag von insgesamt 24 Mrd. US-Dollar zu deklarieren. – Was soll die Meldung: abschrecken? Beispiele geben? oder Amusements vermitteln? Biedermann und die Brandstifter! – *BMJ. 2008;336:1327.* 

Multiple Sklerose ist eine immunvermittelte Erkrankung des zentralen Nervensystems, insbesondere der weissen Substanz. Die verfügbare Therapie (Interferon β , Glatiramer Acetat, Natalizumab oder Mitoxantron) erfordert Injektionen. In einer Phase-II-Studie erhielten 306 Patienten über 24 Wochen randomisiert ein perorales Medikament, **Laquinimod**, in einer Dosis von täglich 0,6 mg, oder Plazebo. Der Erfolg wurde mit Gadolinium enhancement (GdE) im zerebralen MRI beurteilt: vor Beginn, dann monatlich ab der 12. Woche. Laquinimod verminderte in der Dosis von 0,6 mg täglich p.o. signifikant die Zahl der GdEs. Das Procedere wurde mit Ausnahme eines Budd-Chiari-Syndroms gut ertragen. Indessen bleiben einige Bedenken: Eine Dosis von 0,3 mg zeigte keinerlei Wirkung. Warum? GdEs sind lediglich Surrogatmarker: Wie weit widerspiegeln sie die Aktivität der MS? Fragen, die in Phase-III-Studien zu beantworten sein werden! – *Lancet. 2008;371:2085–92 / 2059–60.* 

«**Chemobrain**». Chemotherapie hat für viele Patienten längeres und aktiveres Überleben gebracht. Allerdings hat sie auch in einem Teil der Behandelten rätselhafte und beängstigende Störungen verursacht – das «Chemohirn»: langsam zunehmender Gedächtnisverlust, nachlassende Konzentration, kognitive Dysfunktionen – und das bisweilen noch Monate nach Absetzen der Therapie. In letzter Zeit ist Licht in die Assoziation gekommen: Einzelne Chemotherapeutica erweisen sich als toxisch für Hirnzellen (Carmustin, Cisplatin, Cytosin Arabinosid, Fluoruracil, Methotrexat etc). Dann wieder sind trotz längerer Behandlung die cerebralen Nebeneffekte ausgeblieben. Neuere Studien zeigen, dass beispielsweise Fluoruracil eine verspätete Degeneration erzeugt. Auch scheinen die Mechanismen – inflammatorische, autoimmune, hormonale Ursachen – vielfältig. Das Chemobrain hat zu viele Ursachen, als dass man es einfach *ad acta* legen könnte. – *JAMA. 2008;299:2494.* 

Assoziation? Eine 71-jährige Frau kommt zum Arzt wegen Fieber und beidseitig infizierten Beinulzera. Der Doktor bemerkt, dass die Frau an allen zehn Fingern und einigen Zehen die End- und Mittelglieder verloren hat. Kein Trauma, kein chirurgischer Eingriff – einfach so! Was steckt dahinter? (Auflösung siehe unten) 

Vor über 30 Jahren hat die Patientin ihren Hausarzt wegen des Raynaud-Syndroms aufgesucht. Dieser stellte eine **Sklerodermie/systemische Sklerose**, fest. In der Zwischenzeit ist die Sklerodermie still und leise fortgeschritten und hat der Patientin schmerzlos die Endglieder «abgefressen» – **akrale Osteolyse**. – *N Engl J Med. 2008;358:2812.*