

Periskop

Am 11. Juli 2008 starb der 99-jährige **Michael E. DeBakey** – wahrhaftig ein Gigant der kardiovaskulären Chirurgie, der eine Vielzahl chirurgischer «Erstlinge» auf seinem Palmares vereinte: die Rollerpumpe, die Reparatur des Aortenaneurysmas, die Endarterektomie der Karotis, den Dacrongraft für die Arterienwand, das DeBakey Device, die Transplantation von beiden Nieren, Herz und Lunge von *einem* Spender usw. DeBakey führte über 60 000 kardiovaskuläre Eingriffe durch und behandelte ein Patientenspektrum, das vom Veteranen bis zur königlichen Hoheit reichte. Als Kind von Einwanderern aus dem Libanon wurde er Präsident, dann Kanzler von Spitälern und Universitäten, Berater diverser US-Präsidenten und erntete schliesslich zahlreiche Ehren. Anno 2005 erlitt er eine Aortendissektion, verweigerte anfänglich eine Operation (er war immerhin 93 Jahre alt!), wurde aber letztlich doch operiert – und avancierte zum ältesten Überlebenden seiner eigenen Operation! – *Lancet*. 2008;372:530.

Statintherapie reduziert die kardiovaskulären Ereignisse dosisabhängig. Höhere Dosen erhöhen aber das Risiko für **Myopathien**, auch dies dosisabhängig. 85 Patienten mit beginnender oder etablierter Myopathie und 90 Kontrollen ohne Myopathie, alle unter täglich 80 mg Simvastatin, zeigten eine starke Assoziation zwischen einer Myopathie und Varianten der SLC01B1 (auf Chromosom 12), die ein organisches, Anionen transportierendes Polypeptid enkodiert. Über 60% der Myopathiefälle waren mit der C-Variante dieses Polypeptids assoziiert. Dieselbe Assoziation wurde auch mit täglichen 40-Milligramm-Dosen gefunden. Kein anderer Polymorphismus zeigte eine Assoziation mit Myopathie. Mag sein, dass die vorgängige Genotypisierung künftig die Bemessung der Dosis und die Gefahr von Myopathien einzuschätzen erlaubt. – *N Engl J Med*. 2008;359:789–99.

HPV-Impfung – Grund zur Vorsicht! In einer Studie wurde die Kostenwirksamkeit der humanen Papillomavirus-Impfung (HPV; HPV-16 und HPV-18) in den USA ermittelt. Die Impfung eines 12-jährigen Mädchens käme auf 43 600 US-Dollar pro QALY (Quality Adjusted Life Years: Messgrösse, welche sowohl Anzahl wie auch Qualität der durch eine bestimmte Intervention gewonnenen Lebensjahre umfasst), bei 18-Jährigen auf 97 300, bei 21-Jährigen auf 120 400 und bei 26-Jährigen auf 152 700 Dollar zu stehen. Wenn die durch die Impfung induzierte Immunität nach zehn Jahren nachlässt, käme die Impfung auf 140 000 Dollar pro QALY zu stehen. – Die Kosteneffektivität der HPV-Impfung hängt ganz wesentlich ab von der Dauer der erreichten Immunität. Sie wird optimiert durch eine möglichst hohe Impftrate unter den präadoleszenten Mädchen. Nachholen der Impfung bei 18- bis 21-Jährigen und eine Anpassung der Screeningpolitik – dies dürfte Jahrzehnte dauern! Die Editorialistin hat ihre Zweifel! – *N Engl J Med*. 2008;359:821–32.

Allergische Rhinitis: alltäglich, kostspielig und vernachlässigt. Im Jahre 2005 suchten 22 Millionen Amerikaner ihren Hausarzt wegen allergischer Symptome auf und verursachten Kosten von rund 11 Milliarden US-Dollar – doppelt so viel wie anno 2000 und alles allein für Pollenallergien. Das Royal College und das britische Gesundheitsdepartement warnen davor, dass nicht genügend Spezialisten vorhanden sind: sechs spezialärztliche Zentren im

ganzen Land – und sonst nichts. Praktizierende Ärzte seien allergologisch zu wenig kompetent; Guidelines liegen nicht vor, und die Hoffnung auf künftige Allergologen ist vermutlich vergeblich. Warum, fragt *Lancet*, könnte man nicht die Allergien den Apothekern überlassen? Die EU verfügt über 400 000 gut ausgebildete Apotheker. Rund 46 Millionen Europäer suchen täglich die Apotheke auf. Wenn sich Apotheker in der «primary care» nützlich zu machen wollen – warum nicht? – *Lancet*. 2008;371:2057.

Die **Bestimmung des Cholesterins** ist doch einfach und banal. Ist sie's? An rund 9000 mit Pravastatin oder Plazebo behandelten Patienten wurde das Serumcholesterin nach sechs und zwölf Monaten und dann jährlich gemessen. Plazebo und Verum zeigten zunächst eine geringe Zunahme der Variabilität der Resultate im Laufe der Zeit: Die Standardabweichung stieg von 0,40 auf 0,60 mmol/l, der Variationskoeffizient (VK) von 7% auf 11%, und erst nach knapp vier Jahren überschritt der VK mit einer jährlichen Zunahme von 2% den anfänglichen VK. Das heisst nichts anderes, als dass Variationen im Wesentlichen durch die biologische und analytische Variabilität bedingt sind. Kontrollen des Cholesterins mit Abweichungen um 0,5 mmol/l oder mehr dürften eher falschpositive als seriöse Werte sein. Kontrollen alle 3–5 Jahre genügen – bei verlässlichen Patienten! – *Ann Intern Med*. 2008;148:656–61.

PS: Das «US Cholesterol Education Program Panel III» empfiehlt Kontrollen nach 6 und 12 Wochen und nach 4 bis 6 Monaten. Ein Editorialist meint, man könnte ruhig 12 Wochen zuwarten und alle 3–5 Jahre kontrollieren. Auf jeden Fall: seltener! – solange sich der Patient an die Empfehlung hält.

Assoziation? Eine 45-jährige Diabetikerin – übergewichtig, dyslipidämisch, mit gastroösophagealem Reflux – kommt mit massivem Kopfschmerz, steifem Nacken seit 36 Stunden und entsprechend zahlreichen Medikamenten. Es ist nicht das erste Mal: Vor 2, 8, 12 und 22 Jahren wurde sie für Meningitis behandelt, weiss aber keine Details mehr. Sie ist klar orientiert, lichtscheu, hat ein positives Brudzinski- und Kernig-Zeichen. Die LP ergibt eine Pleozytose von 866 Zellen (92% Lymphozyten), Eiweiss 135 mg/dl und Glukose 46 mg/dl. Die Serologie, Kryptokokkenantigen, Lyme-Disease sind negativ, und sämtliche Kulturen fallen negativ aus. Was liegt wohl vor? (Auflösung siehe unten)

Die Befunde deuten auf eine virale Meningitis hin, das wiederholte Auftreten verweist auf eine **benigne aseptische Meningitis**. Die häufigste dieser Meningitiden ist durch Herpes-simplex-Virus-2 bedingt. Seltenerere Möglichkeiten sind M. Behcet, Lupus erythematoses, diverse virale und medikamentös induzierte Meningitiden. Die Patientin ist HSV-2-positiv. In den meisten und auch im vorliegenden Fall lassen die Attacken spontan nach. Die Behandlung mit Aciclovir, Valaclovir oder Famciclovir ist umstritten. – *Mayo Clin Proc*. 2008;83:951–4.