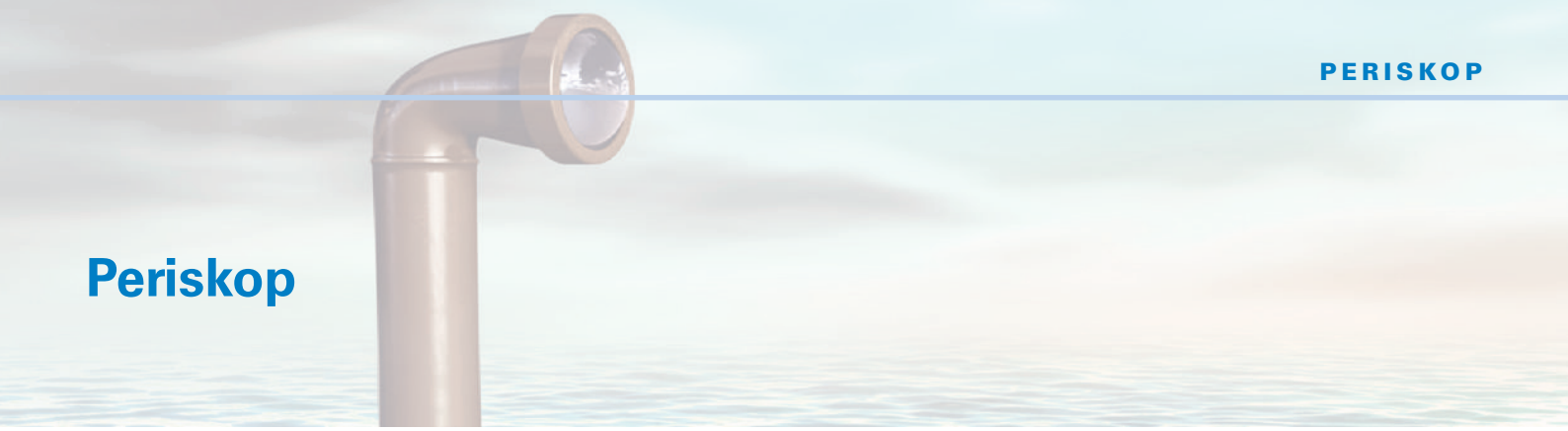

Periskop

Melamin, Melamin … Wie und wieso kam der Stoff, der seit Jahrzehnten vor allem für die Produktion von hartem Plastik gebraucht wurde, in die Milch? Absichtlich! Melamin (und Cyanursäure), ein aminreicher Stoff, wurde in China mutmasslich verwässerter Milch beigegeben, um das Produkt eiweissreicher erscheinen zu lassen – während über neun Monaten. Inzwischen hatten rund 50 000 Kinder täglich 8,6 bis 23,4 mg/kg konsumiert, das rund 40- bis 120fache des WHO-Grenzwertes. Eines bleibt ungeklärt: Auch in Produkten, die in den USA hergestellt wurden, entdeckte man geringe Mengen von Melamin. – *JAMA. 2009; 301:473–5.*

Nochmals **Melamin** … Schon im Mai 2007 starben in China Hunde und Katzen, da sie mit Melamin kontaminiertes Futter gefressen hatten. Der Chef der nationalen FDA wurde wegen Korruption angeklagt und hingerichtet. Inzwischen sieht sich China mit 296 000 Kindern mit Nierenschäden und Nierensteinen konfrontiert. 53 000 Kinder mussten hospitalisiert werden, sechs Kinder starben, und 800 weilen noch immer im Spital. Eine Woche vor den Olympischen Spielen wurde Melamin in der Milch nachgewiesen. Bis heute wurden 60 Leute verhaftet und 21 verurteilt; ein Beschuldigter wurde hingerichtet. Aber es geht nicht nur um die Milch. Die chinesische FDA steht vor 297 000 Klagen über fehlerhafte Medikamente und Geräte. Immerhin wurden bisher bereits 22,4 Millionen melaminexponierte Kinder medizinisch untersucht. – *Lancet. 2009;373:353.*

Mehr und/oder besser? Fluoropyrimidine (Fluorouracil und Capecitabin) und ein monoklonaler Antikörper gegen den vaskulären endothelialen Wachstumsfaktor (Bevacizumab) sind zurzeit Standard für die Erstbehandlung des **metastasierenden Kolonkarzinoms**. Wenn das gut ist, so sollte eine weitere Kombination dieser Therapie mit einem Antikörper gegen den epithelialen Wachstumsfaktor besser sein. Wirklich? 755 Patienten mit metastasierendem Kolonkarzinom wurden «at random» der Standardtherapie bzw. der ergänzten Viererkombination zugewiesen. Resultat: Das progressionsfreie Intervall sank in der Viererkombination von 10,7 auf 9,4 Monate; die Lebensqualität nahm ab, mehr unerwünschte Nebenwirkungen traten unter der Ergänzung oder erhofften Verbesserung der Therapie auf. Mehr ist nicht immer besser! – *N Engl J Med. 2009;360:563–72.*

Masern in Europa. Vor mehr als 20 Jahren wurden die Masernvakzine in die Impfprogramme aufgenommen, mit dem Ziel, die Masern bis 2010 zu eliminieren. 32 Länder Europas lieferten die Daten für 2006/07 (Alter, Diagnose, Impfung, Spitaleinweisung, Enzephalitis, Tod). Insgesamt wurden 12 132 Fälle gemeldet, davon 10 329 aus fünf Ländern (Rumänien, Deutschland, UK, Schweiz und Italien), wobei erhebliche Unterschiede in den beiden Jahren auftraten. Anhaltende Maserntransmission meldeten Italien, die Schweiz, Österreich und Grossbritannien. Die meisten Patienten waren nicht oder unvollständig geimpft (praktisch jedes Land hat seine Minoritäten und seine Impfgegner). Rund ein Fünftel war über 20 Jahre alt. In den beiden Jahren resultierten sieben Todesfälle. Von 210 als importiert gemeldeten Fällen stammten 56% aus einem andern europäischen Land und 20% aus Asien. Die suboptimale Durchimpfung wirft ernsthafte Zweifel daran auf, ob die Masern bis 2010 besiegt sein werden. – *Lancet. 2009;373:383–9.*

Schizophrenie – schwierige Integration! In 27 Ländern wurden 732 Patienten mit Schizophrenie persönlich interviewt. Negative Diskrimination in Bezug auf Freundschaft wurde in 47% der Fälle erfahren, in 43% von Familienmitgliedern, in 29% bei der Jobsuche und ebenso viele dabei, einen Job zu behalten, 27% bei der Suche nach intimen oder sexuellen Verbindungen. Positive Diskrimination war selten. Antizipierte Diskrimination erfolgte in 64% der Fälle bei der Stellenbewerbung, in Training oder Ausbildung, in 55% bei der Suche nach einer festen Beziehung, und 72% fanden es für notwendig, ihre Krankheit zu verheimlichen. Die Raten sind hoch. Aber wie würden sich die Autoren der Studie selbst verhalten? – *Lancet. 2009;373:408–15.*

Dilemma! In Norwegen wurden in einer Studie 106 Patienten mit Läsionen der Rotatorenmanschette randomisiert und entweder mit subakromialem Ultraschall («lokal») oder intraglutäaler Steroidinjektion (Triamcinolon 20 mg i.m., «systemisch») behandelt. Alle Patienten erhielten gleichzeitig Lidocain intraglutäal. Gemessen wurde die Besserung des Schulterschmerzes nach sechs Wochen. Resultat: Zwischen beiden Gruppen ergaben sich keine Unterschiede. Schade, dass keine dritte, eine Plazebogruppe, eingesetzt wurde, die beantwortet hätte, ob der Unterschied zum «Nichtstun» real – oder «null und nichts» war. – *BMJ. 2009;338:273–5.*

Assoziation? Ein Fischer, der nicht rudern kann! Ein 28-jähriger Fischer an der Küste Keralas, wo jedes Boot um die fünf Fischer bzw. Ruderer enthält, verliert seinen Job: Seit über fünf Jahren fällt er beim Rudern stets aus dem Takt, indem er nach der Flexion seine Arme nicht strecken kann. Nach fünf Minuten ist alles wieder in Ordnung. Seine übrige Krankengeschichte ist o.B. Pardon, der Patient hat einzig eine Kreatinkinase von 2960 mU/l (Auflösung siehe unten)

Es handelt sich um «irgend sowas» wie eine Myotonie. Übrigens kann der Fischer auch seinen Griff nicht oder nur verspätet lösen, wenn er etwas hart angefasst hat. Das Beklopfen des M. extensor digitorum communis und der Zunge bestätigt die Myotonie, und das EMG zeigt die typisch wachsende und abnehmende Amplitude und Frequenz. Der einzige Laborbefund ist die hohe Kreatinkinase. Was soll das alles? Warum, wieso? Weder hat er eine Katarakt noch eine Muskelschwäche. Sein EMG nach Belastung und ein genetisches Screening waren auch normal. Das ist keine Typ-1-Myotonie. Der Rest ist Routine: Ein TSH von >60 mU/l (Norm 0,25 bis 5), tiefe Konzentrationen von T3 und T4 und die hohe Kreatinkinase bestätigten eine Myotonie im Rahmen einer **Hypothyreose**. – *Lancet. 2009;373:432.*