

Periskop



In Schweden wurde das **Überleben extrem frühgeborener Kinder** ermittelt. In den Jahren 2004–2007 betrug bei 904 Geburten das Einjahresüberleben von in der 22. bis 26. Woche geborenen Kindern 70%. Extreme Prätermaturität fand sich bei 3,3 von 1000 Kindern und die perinatale Mortalität betrug 45%. 91% wurden neonataler Intensivpflege zugeführt. Das Überleben betrug 9,8% bei Geburten nach 22 Wochen, 53% nach 23, 67% nach 24, 82% nach 25 und 85% nach 26 Wochen. Das heisst nicht, dass alle extrem Frühgeborenen «à tout prix» am Leben erhalten werden sollten, meinen die Autoren. Die Entscheidung basiert zusätzlich auf einer individuellen Beurteilung, auf früherer und darauf folgender Morbidität, auf dem Wunsch der Eltern – und dem Risiko der beeinträchtigten neuralen Entwicklung und Kognition, über das noch berichtet werden wird. – *JAMA*. 2009; 301:2225–33.

... und noch einmal: Perinatale Intensivpflege verlängert wohl das Überleben von **Frühgeborenen** – aber neurologische und andere Behinderungen bleiben unverändert. Im Bestreben, die Geburt aufzuschieben, sind verschiedene Versuche geprüft worden – alle vergeblich, mit Ausnahme von **Progesteron**. In eine Studie wurden die Mütter von 500 Zwillingsschwangerschaften ab der 24. SSW über 10 Wochen randomisiert mit Progesteron (90 mg täglich vaginal) bzw. Placebogel behandelt und auf intrauterinen Tod oder Geburt vor der 34. SSW geprüft. Resultat: In der Progesterongruppe erfolgte der Tod oder die Geburt vor der 34. Woche bei 24,7%, in der Placebogruppe bei 19,4%, und neurologische und andere unerwünschte Wirkungen waren in beiden Gruppen dieselben. – Progesteron vaginal verhindert keine Frühgeburten. Schade ... – *Lancet*. 2009; 373:2034–40.

Influenza A (H1N1) – Zusammenfassung: Am 15. und 17. April 2009 wurde ein neues vom Schwein stammendes Influenza-A-(H1N1)-Virus (auch S-OIV) bei zwei epidemiologisch unabhängigen Patienten gefunden. Inzwischen sind es Hunderte von Patienten geworden, und die Mehrzahl der US-Staaten ist betroffen. Umstände: Alter von 3 Monaten bis 81 Jahren; 60% unter 18 Jahren; 18% hatten Mexiko bereist, 16% sind Schulausbrüche der S-OIV-Infektion. Symptome: Fieber (94%), Husten (92%), Halsweh (66%), Diarrhoe (25%). 36 von 399 Patienten mussten hospitalisiert werden, 12/22 Patienten hatten die Charakteristika einer schweren saisonalen Influenza, 11 davon eine Pneumonie, 8 kamen auf die Intensivstation, 4 hatten hatten ein respiratorisches Versagen und 2 verstarben. Nachweis: PCR-Test. Vakzinen sind in Vorbereitung. – *N Engl J Med*. 2009; 360:2605–15/2666/2595–8.

Guidelines empfehlen **Betablocker bei Herzinsuffizienz**. Die Nebenwirkungen sind dosisabhängig. Und der Nutzen? Eine Metaanalyse bei Patienten mit Herzinsuffizienz sollte zeigen, ob der Vorteil der Betablocker abhängig von der Dosis ist oder von der Reduktion der Herzfrequenz (HF). In 23 Studien betrug die linkskardiale Auswurffraktion 0,17 bis 0,36, und über 95% der

Patienten zeigten eine systolische Dysfunktion. Das Todesfallrisiko betrug gesamthaft 0,76, aber: mit jeder Senkung der HF um 5/min ergab sich eine Abnahme des Sterberisikos um 18%. Zwischen der Dosierung des Betablockers und dem Todesrisiko bestand indessen keine signifikante Beziehung, d.h., es kommt nicht auf die Dosis an, sondern auf die erreichte HF-Abnahme ... – *Ann Intern Med*. 2009;150:784–94.

Die **Pneumokokkenimpfung** wird für Splenektomierte, Sichelzellanke und chronisch Lungenerkrankte zu Recht empfohlen. So weit mindestens ist alles klar. Warum aber all die Zweifel in Bezug auf die Wirkung? Werden die Vakzinen, von der alten 2-valenten bis zur 23-valenten, an breiten Populationen geprüft, wird die Evidenz immer dünner. Das Problem ist, dass man bekannte Störfaktoren korrigieren kann, nicht aber jene, die man nicht kennt. So verschwinden die Effekte der Impfung bei Pneumonie und invasiven Pneumokokkenkrankungen (IPD): Das Risiko für Pneumonie sinkt noch knapp auf 0,90 (0,46–1,77), dasjenige für IPD bleibt bei 1,02 (0,56–1,21). Wir benutzen die 23-valente Vakzine bei >65-jährigen Patienten, verfügen aber über keine ausreichende Evidenz für breitere Populationen ... – *Lancet*. 2009;373:2008–9.

Landminen. In Kolumbien werden Landminen und selbstgebastelte Explosionskörper von beiden Rebellen Gruppen eingesetzt. Mindestens 7700 überlebten seit 2002 die Explosion, 35% davon Zivilisten. Die selbstgebastelten Landminen, sogenannte «Fussbrecher», kosten eben mal 5 Franken das Stück. Sie sind so gross wie eine Thonbüchse, ein Morallbrecher für die Regierungstruppen und Schutz für die Kokafelder. Die Verletzten, meist unter den Ärmsten der Armen, melden sich ungern – und werden oft als Minenleger der Guerilla verdächtigt. Keine Karte sagt, wo Land vermint ist, Minenhunde und Minenspezialisten sind knapp, Spitäler scheuen und Versicherer drücken sich vor Landminenverletzten. Und die Verletzten wissen zur Hälfte nicht, was ein Minenfeld ist! – *Lancet*. 2009;373:2013–4.

Assoziation? Eine 76-jährige Frau meldet sich mit einer 3-monatigen Geschichte von Kribbeln in beiden Händen und Füßen und – merkwürdig – entlang des Rückgrats beim Kopfnicken. Ihr Gang ist unsicher, vor allem im Dunkeln. Sie hat Schwierigkeiten mit dem Gedächtnis, eine Hypästhesie an Händen und Beinen, aber keine gastrointestinales, keine Blasen-, Visus-, Sprach- oder Gehörprobleme. Was könnte das sein? (Auflösung s. unten)

Nicht so einfach? Ein MRI zeigt ein hyperintensives Signal in den dorsalen Kolonnen des Rückenmarks von C2 bis C5. Und nun? Richtig, ein **Vitamin-B12-Mangel**. Das Vitamin B12 liegt unterhalb der Nachweissgrenze. B12-Gaben i.v. bringen eine wesentliche Besserung über 6 Monate, insbesondere punkto Gedächtnis, Balance und sensorische Funktionen. – *N Engl J Med*. 2009;360:2655.