

Periskop



Zukunft gesichert! **«Women in Medicine»**, ein Report, der die Karriere der Frauen in Grossbritannien und in der «Männerbastion» Medizin analysiert. 2007 sind 57% der Plätze in Medizinschulen an Frauen vergeben – ein erheblicher Zuwachs von den 24% anno 1960. Im Jahre 2013 werden die meisten Praktiker Frauen sein, und 2017 werden die meisten Ärzte im National Health Service auch Frauen sein. Von den rund 60 Spezialisierungen Grossbritanniens wählen die Frauen jene mit voraussehbaren Arbeitszeiten oder aktiver Patienteninteraktion (Praktikerinnen, Psychiaterinnen, Pädiaterinnen, Dermatologinnen, Palliativmedizin). Consultants unter 45 Jahren sind zu 25% Frauen, unter den chirurgischen Consultants sind es bereits 10%. 47% derjenigen, die mit 30–34 Jahren Consultants sind, sind Frauen. Die meisten Frauen arbeiten vollzeitlich. Unterbrüche in den ersten 15 Jahren reduzieren die Arbeitszeit auf 60%. Bei den klinischen Professoren bleibt mit 12% noch einiges anzupassen. – *Lancet*. 2009;373:1997.

Was tut man mit Patienten, die eine **atherosklerotische Nierenarterienstenose** (ARAS) und **eingeschränkte Nierenfunktion** aufweisen? Klar, man «stentet» die Stenose. Wirklich klar? 140 Patienten von 10 europäischen Zentren mit einer Kreatininclearance unter 80 ml/min pro 1,73 m² und einer ARAS von mehr als 50% wurden randomisiert dem Stenting oder rein medikamentöser antihypertensiver Therapie zugewiesen. 16% der Stentgruppe versus 22% der medikamentös Behandelten erreichten den Endpunkt (über 20% Abnahme der Kreatininclearance). Erhebliche Komplikationen aber resultierten in der Stentgruppe: 3 Todesfälle, 1 Cholesterinembolie. Zum Ersten bringt Stenting von ARAS keinen eindeutigen positiven Effekt auf die Nierenfunktion, zum Zweiten ist mit zahlenmässig geringen, aber erheblichen Komplikationen zu rechnen. – *Ann Intern Med*. 2009;150:840–8.

Einer Ehrentötung sind zwischen 2004 und 2007 in Pakistan rund 2000 junge Frauen zum Opfer gefallen – 9 Morde jede Woche. Das ist nur die Spitze des Eisbergs: 62 sind allein in Karachi im ersten Quartal dieses Jahres umgekommen, und nicht nur in Karachi, ebenso in Islamabad, Lahore und in andern Städten und Gebieten. Ihr Vergehen: Die jungen Frauen haben ihre Familien entehrt. In 9 von 10 Fällen geht es um extramaritale Probleme, «die Frau will den falschen Mann». Täter ist in 45% der Ehemann, in 24% der Bruder, in 12% andere Familienangehörige. Vieles spricht dafür, dass dem Mord nicht religiöse, sondern kulturelle Faktoren zugrunde liegen. Schlechte Schulbildung, Gewalttätigkeit, ein patriarchalisches System etc. machen das Leben der Frauen nicht nur in Pakistan unsicher. – *Lancet*. 2009;373:1933–4.

Empfehlung der USPSTF (US Preventive Services Task Force) zum Screening schwangerer Frauen auf Hepatitis-B-Virus (HBV). Jährlich werden rund 24 000 Kinder von Frauen mit HBV geboren, und 30–40% aller chronischen HBV-Fälle werden perinatal übertragen. Umgekehrt wird die Hepatitis B durch Nachweis des Oberflächenantigens mit einer Sensitivität und Spezifität von über 98% nachgewiesen. Daraus resultiert die Grad-A-Empfehlung

(substanzieller Nutzen) eines Hepatitis-B-Screenings aller Schwangeren anlässlich der ersten Visite. Die Empfehlung stimmt überein mit der Empfehlung von 2004, sämtlichen einschlägigen Kollegien, Akademien und den Centers for Disease Control. – *Ann Intern Med*. 2009;150:869–73/874–6.

Prodrome des Diabetes-2 zeigen bis zu 13 Jahren im Voraus eine stetige Verschlechterung des Nüchternblutzuckers mit einer Zunahme in den letzten 2 Jahren von 5,7 auf mehr als 7,4 mmol/l. Der «post-load»-BZ zeigt seine Verschlechterung schon 3 Jahre zuvor an – alles nicht ganz neu. Die Whitehall-II-Studie an 6538 Patienten aber deckt weitere Veränderungen auf: Der 2-Stunden-post-load-BZ steigt 3 Jahre vor dem Ausbruch des Diabetes-2 von im Mittel 7,6 auf 11,9 mmol/l. Die HOMA-(homeostasis model assessment-)Insulinsensitivität fällt bereits 5 Jahre zuvor auf 87,7%. Die HOMA-Betazellfunktion steigt zwischen 4 und 3 Jahren zuvor von 85,0% auf 92,6% und fällt alsdann bis zur Diagnose auf 62,4% – und der Nüchtern-BZ, obwohl 13 Jahre zuvor mit 5,3 mmol/l noch völlig normal, geht bereits mit einer Abnahme der Insulinsensitivität um 15% einher. Diabetes-2, eine Krankheit, die sich über Jahre vorbereitet. – *Lancet*. 2009;373:2215–21/2178.

In Grossbritannien (GB) sind jährlich 15 000 **nicht vermeidbare Krebstodesfälle** bei Patienten über 75 Jahre zu verzeichnen. Nun stellt eine Studie fest, dass in den Jahren 2003 bis 2006 die Todesfallrate der 75–84-Jährigen in GB um 23% höher liegt als in sechs westeuropäischen Ländern und um 31% höher als jene der >85-Jährigen in den USA. Da hat GB (nach eigenen Angaben) Top-Forscher und Top-Ärzte und hinkt dermassen hinterher! Sind's die Kosten für Krebsmedikamente? Oder nachlässigere Betreuung der Patienten? Oder gar gerade die «Top-Forscher» – nicht zu denken! – *Lancet*. 2009;374:2.

Assoziation? Eine 38-jährige Frau hat seit eineinhalb Jahren Müdigkeit und abnorme Lebertests. Vor Jahren hatte sie eine Hashimoto-Thyreoiditis. Sie raucht nicht, trinkt nicht, konsumiert keine Drogen, hatte keine Transfusionen, keinen Risikosex und im Übrigen keine «Leberzeichen» – ausser dass die Leber 2 cm unter dem Rippenbogen liegt. Das Labor bringt doch einiges von Belang: eine alkalische Phosphatase von 318, eine ASAT von 94, eine ALAT von 159 U/l, ein erhöhtes Cholesterin von 7,5 mmol/l und positive Autoantikörper. Was dürfte das sein? (Auflösung s. unten)

Richtig, ein cholestatisches Leberprofil über mehr als sechs Monate, Müdigkeit, Hashimoto weisen auf eine **primär biliäre Zirrhose** hin. Eine Leberbiopsie kann einmal differentialdiagnostisch nützlich sein, ist aber meist nicht nötig, ist risikant – und kostet. Die Patientin spricht auf UDCA (Ursodeoxycholsäure) gut an. Innerhalb von 6 Monaten normalisiert sich das Leberprofil. Kontrollen alle vier Monate sind vorge-
sehen. – *Mayo Clin Proc*. 2009;84:551–4.