

Periskop



Weltweit treten rund 40000 **multiresistente Tuberkulosen** auf. Neben der ehemaligen Sowjetunion und China hat Estland eine der höchsten Raten von XDR (extrem resistente) und MDR (multi-resistente Tuberkulosen). Von 1163 Patienten in Estland hatten deren 60 (5,2%) eine XDR und 196 eine MDR. Die relative Chance (OR) betrug bei vorgängiger antituberkulöser Therapie 10,54 (!), HIV-Infektion 3,12, Obdachlosen 2,74 und Alkoholikern 1,98. Die OR für MDR betrug bei vorgängiger antituberkulöser Behandlung 4,11, Alter unter 24 Jahren 2,57 (>24 Jahre 2,64, >45 Jahre 2,06). Dass die unter 24-Jährigen, die Frauen und die ausserhalb von Estland Geborenen merkwürdig hohe Risiken aufweisen, dürfte damit zusammenhängen, dass Drogenkonsum nicht ausgewertet wurde, da die Angaben nicht verwertbar waren. – *Ann Intern Med.* 2009;150:766–75.

Die **Health Care Reform in den USA**. Obama: «Tatsache ist, dass der bedeutendste Antreiber unserer Langzeitverschuldung und unserer Langzeitdefizite die stetig ansteigenden Kosten des Gesundheitswesens sind» (auch schon gehört). Die Steuereinnahmen fallen um 12,6% im ersten Quartal ... Medicare muss die Arztkosten um 21% senken ... und das grösste Problem ist, wie und wo das Geld für die Reform zu finden ist. In dieser Situation haben Ärzteorganisationen, Spitäler, Versicherer und Lieferanten versprochen, die Kosten nicht nur nicht ansteigen zu lassen, sondern um jährlich 1,5% zu senken. Nicht eben viel? Das macht immerhin in der nächsten Dekade rund 2 Billionen Dollar aus. (So was haben wir, glaub ich, bei uns noch nie gehört!). Aber ob das Versprechen umgesetzt wird? Zweifel! – *N Engl J Med.* 2009;360:2593–5.

Noch einmal: **Geld für die Gesundheitsreform ...** Auf der Suche nach Geldmitteln für die Reform des Gesundheitssystems (rund 1,2 Billionen Dollar in 10 Jahren) hat Obama die beschleunigte Verfolgung von Verschwendung, Betrug und Missbrauch, die jährlich das Gesundheitssystem um Milliarden Dollar auszehren, unterstrichen. In der Tat gehen dem Staat jährlich nur schon an ertrögenen Versicherungsgeldern 72 Milliarden Dollar verloren, 18,6 Milliarden an ertrögenen Zahlungen von Medicaid, 12,1 an Einkommenssteuer-Krediten, 10,4 «fee for service», 6,8 Überverteilung von Medicare, 4,6 Einkommenskorrekturen, 3,9 Arbeitslosenvergütung, 2,0 Milliarden Altersbeiträge und rund 13,3 Milliarden durch andere Hintertürchen – ein seit langem anstehendes, weit verteiltes und bedeutsames Problem, das der Kongress ungern anzugehen scheint ... – *N Engl J Med.* 2009;361:229–31.

In Dänemark wird der erste bestätigte Fall einer **Resistenz des Influenza-A-(H1N1)-Virus gegen Oseltamivir** (Tamiflu®) gemeldet. Der Patient hatte das Medikament offenbar prophylaktisch eingenommen. Man geht nicht davon aus, dass sich das resistente Virus auf weitere Personen ausbreiten wird. – Allerdings, wo ein resistentes Virus auftaucht, dürften auch andere resistente Viren vorhanden sein! – *Lancet.* 2009;374:This Week in Medicine.

Moderne Technologie ... In einer Studie an 328 Patienten wurde ein verschluckbares Kapselendoskop in der Grösse von 31 × 11 mm mit einer Videokamera an beiden Enden (PillCam Colon) mit einer optischen Koloskopie verglichen. Das Instrument liefert

4 Bilder pro Sekunde in Ösophagus und Magen und kann dann während eindreiviertel Stunden stillgelegt werden, ehe die Kolonbilder aufgenommen werden. Die Kapsel wird innerhalb von 10 Stunden ausgeschieden, ehe die Batterie erlischt. Die Kapselendoskopie des Kolons erlaubt in den meisten Fällen die Visualisation des Kolons, aber die Sensitivität für Läsionen ist gegenüber der konventionellen Koloskopie relativ gering. – Noch etwas zuwarten ... – *N Engl J Med.* 2009;361:264–70.

Aspirin in der primären und sekundären Prophylaxe: Metaanalysen vaskulärer Ereignisse (Infarkt, Schlaganfall und vaskuläre Todesfälle) und erheblicher Blutungen in der Primär- und Sekundärprophylaxe wurden an Zehntausenden von Individuen und Personenjahren gemacht. In der Anwendung zur Primärprävention verminderte Aspirin die vaskulären Ereignisse von 0,57% auf 0,51%, vorwiegend durch die Reduktion nichttödlicher Herzinfarkte. Gleichzeitig nahm das Blutungsrisiko (gastrointestinal, extrakraniell) zu. In der Sekundärprävention nahmen die erheblichen vaskulären Ereignisse unter Aspirin von 8,2% auf 6,7% ab, Schlaganfälle von 2,54 auf 2,28%, koronare Ereignisse von 5,3% auf 4,3%. Die Zunahme der hämorrhagischer Schlaganfälle war nicht signifikant. – Aspirin in der Sekundärprophylaxe ist wirksam, wenn auch wohl weniger als angenommen. In der Primärprophylaxe ist seine Wirkung nach wie vor bestenfalls ungewiss. – *Lancet.* 2009;373:1849–60.

Adipositaschirurgie. Statistiken, die vom NHS und dem National Health Center publiziert wurden, verraten, dass Eingriffe für die Adipositaschirurgie im vergangenen Jahr um rund 40% angestiegen sind. Experten betonen, dass der NHS schlicht nicht über die Ressourcen verfügt, um für die Kosten des Übergewichts aufzukommen. Armes Grossbritannien! Ein Viertel der Bevölkerung wird als adipös klassiert. Nur die bariatrisch tätigen Chirurgen wird's freuen. – *Lancet.* 2009;373:This Week in Medicine.

Assoziation? Ein 25-jähriger Mann kommt mit Dysurie, Pollakiurie, Makrohämaturie – seit 2 Jahren! Alle 10–20 Minuten uriniert er. Mit Ausnahme von leichtem suprapubischem Druckschmerz ist der klinische Status unauffällig. Neben der Hämaturie besteht eine sterile Pyurie und Proteinurie. Alle Kulturen (inkl. Syphilis und Mykobakterien) und serologischen Untersuchungen sind negativ – und Antibiotika bringen keine Besserung. Eine Idee, was da vorliegt? (Auflösung s. unten)

Ein MRI zeigt eine verdickte Blasenwand, geringe Blasenkapazität und eine unregelmässige Schleimhaut, die Zystoskopie zeigt eine rotverfärbte Schleimhaut und Fibrose. Eine chronische Zystitis? Woher, wieso? Der Patient konsumiert seit vier Jahren Ketamin (NMDA, ein rasch- und kurzwirkendes Anästhetikum). Es handelt sich um eine **Ketamin-bedingte ulzeröse Zystitis** mit Hydronephrose. Die Ketamin-Metaboliten führen zu chronischer Blasenirritation. Frühdiagnose und Pentosantherapie helfen, Spätdiagnose aber führt zu irreversiblen Schäden. Im vorliegenden Falle bedurfte der Patient einer chirurgischen Enteroplastik. – *Kidney Int.* 2009;76:123–4.