

Periskop



Ein «Breakthrough für den Planeten» sei es, kommentierte die Presse die bescheidene Wirksamkeit im RV144 HIV-Vakzine-Trial, einer Kombination von ALVAC HIV (prime) und AIDSVAX B/E (boost) an mehr als 16 000 HIV-negativen Freiwilligen. Drei Jahre dauerte die Studie. In dieser Zeit traten 51 HIV-Infekte (0,62%) unter der Vakzine-Kombination und 74 (0,90%) von 8198 unter Placebo auf. Das bedeutet eine Reduktion der Aidsfälle unter der Vakzine um 31,1% oder eine absolute Verminderung um 0,28%. So mager die Wirkung ist, es handelt sich um die erste positive Nachricht auf dem Gebiet der HIV-Vakzinen. Laborstudien und Tierversuche sind keine guten Prädiktoren für den Menschen. Studien am Menschen und für Menschen sind gefragt, und ihre Zahl (16 000!) heisst: Mehr Freiwillige, mehr Geld, mehr Kollaboration, mehr Forschung ... – *Lancet*. 2009;374:1119.

Alan Berkman, nie gehört? Alan Berkman ist tot. Geboren in Brooklyn 1945, gestorben mit 64 Jahren. Arzt und Aktivist, der Aids, HIV, HIV-Medikamente, deren Verfügbarkeit und Gebrauch sowie Solidarität auf seine Fahne geschrieben hatte, Community-Doktor in der Bronx, Arzt für Verletzte bei Gefängnisaufständen ... 1981 behandelt er eine Schussverwundete, weigert sich, seine Patientin anzugeben, wird angeklagt. Es drohen ihm zwölf Jahre Gefängnis, er taucht unter, wird aufgegriffen, zehn Jahre Gefängnis. Ein Hodgkin tritt auf, wird behandelt. Nach acht Jahren wird er entlassen – und wendet sich sogleich wieder den Aidspatienten zu, wird Direktor eines Aidscenters und stirbt 2009 an seinem Hodgkin. Er hat in der kurzen Zeit, die ihm blieb, enorm viel geleistet. – *Lancet*. 2009;1142:1142.

Der Filarienparasit *Mansonella perstans* ist endemisch in Zentral- und Westafrika und überschneidet sich mit *Wuchereria bancrofti*, *Loa Loa* und *Onchocerca volvulus*. Die Filarien von *M. perstans* erweisen sich als resistent gegenüber der üblichen antifilariellen Therapie. Die kürzliche Entdeckung von bakteriellen Endosymbionten (*Wolbachia*) hat neue therapeutische Möglichkeiten gegen Mikrofilarien gebracht. 216 Patienten wurden randomisiert, mit Doxycyclin (Vibramycin®, 200 mg täglich über sechs Wochen) behandelt oder nicht behandelt. Nach zwölf Monaten hatten 97% der Doxycyclin-Behandelten keine Mikrofilarien mehr im Blut. – Doxycyclin ermöglicht die effektive Therapie für *M. perstans* – und das über den Endosymbionten *Wolbachia*. – *N Engl J Med*. 2009;361:1448–58/1502–4.

Fünf Hersteller von Knie- und Hüftprothesen machten Zahlungen an die Autoren und Sprecher des Meetings der American Academy of **Orthopedic Surgeons**. Die Zahlungen wurden mit den deklarierten Steuerangaben verglichen. Direkt im Zusammenhang mit dem Meeting wurden 20,7%, bei nicht mit dem Thema verbundenen Zahlungen 50% nicht versteuert. Die Zahlungen erreichten in 670 Fällen >10 000, in 250 Fällen >100 000 und in 50 über 1 Million US\$. Das Mittel lag bei 150 000 und die Spitze bei 7 Millionen US\$. – Orthopäde sollte man sein! Aber nun verlangt der US Congress, dass künftig die Firmen die ausbezahlten Summen namentlich deklarieren. Und dann... wer findet zuerst das Hintertürchen? – *N Engl J Med*. 2009;361:1466–74.

3,2 Milliarden £ wurden den 10 Millionen Einwohnern der Entwicklungsländer versprochen, ein Beitrag an deren freie Gesundheitsentwicklung. An einer Gipfelkonferenz der UNO kündete Gordon Brown den Beitrag Grossbritanniens von 250 Millionen für die Taskforce einer innovativen Finanzierung des Gesundheitswesens an. Eine Ankündigung, die vermutlich den andern Ländern und der Touristikindustrie «Beine machen» sollte. Die Gefahr, dass diese ihr Versprechen «vergessen», ist bestens bekannt! – *Lancet*. 2009;374:This Week in Medicine.

Warum werden **Defibrillatoren** (Implantable Cardioverter Defibrillator, ICD) erst jenseits von 40 Tagen nach Herzinfarkt implantiert, wo doch die Gefahr bei Hochrisikopatienten gleich nach dem Infarkt die höchste ist? In eine Multicenter-Studie wurden 898 von rund 63 000 Patienten 5 bis 31 Tage nach Infarkt aufgenommen, wenn sie eine Auswurffraktion <40%, eine Pulsrate von >90, oder eine nicht konstante ventrikuläre Tachykardie >150/min hatten. 445 erhielten einen ICD, 453 die übliche medizinische Therapie. Während im Mittel 35 Wochen starben 116 Patienten der ICD-Gruppe und 117 aus der Kontrollgruppe. In der ICD-Gruppe figurieren weniger plötzliche kardiale Todesfälle als unter den Kontrollen (27 vs. 60), aber die Zahl der nichtkardialen Todesfälle war wesentlich höher als in der Kontrollgruppe (68 vs. 39). – Frühe, prophylaktische Implantation reduziert nicht die Todesfälle nach Herzinfarkt. – *N Engl J Med*. 2009;361:1427–36.

Assoziation? Ein 26-jähriger Mann kommt mit abdominaler Blähung und Schock. Innerhalb von zwei Tagen habe sich ein zunehmender abdominaler Schmerz und Nausea entwickelt. Am Tag der Zuweisung ist er benommen, Kaffeesatz-ähnliches Material rinnt aus Mund und nasalem Katheter, 200–300 ml. Die Atmung ist agonal, der femorale Puls liegt bei 150/min, der BD ist unmessbar. Das Labor meldet eine Leukozytose, stark erhöhte Thromboplastin- und Prothrombinzeit. Kalium 5,9 mmol/l, Kreatinin 260 µmol/l. Der Rest ist in Ordnung. Es kommt zu einer Reanimation. Ein abdominales CT zeigt stark dilatierte und leicht verdickte Darmschlingen, aber keine Obstruktion. Ein chirurgischer Eingriff wird vorgenommen. (Auflösung s. unten)

Der Eingriff ist eine «Probepelaparatomie», alias «damaged-control»: massive Blähung des gesamten schwarz verfärbten Kolons (15–18 cm Durchmesser), fäkalen Massen, ischämische Wandnekrose. Keine Perforation, aber **akutes Megakolon**. Das ganze Kolon wird reseziert. Wieso dieses Megakolon? Im Alter von 16 Jahren wurde eine Schizophrenie diagnostiziert, drei Monate Spitalbehandlung mit den verschiedensten Antipsychotika, unter anderen Langzeittherapie mit **Clozapin** (Leponex®) mit anti-serotoninergen Eigenschaften (Verstopfung in bis zu 60% der Patienten). Der Patient ist nicht allein: Die Clozapin-induzierte Hypomotilität kommt bei 0,3% der Patienten vor und hat eine Mortalität von 23,5%. – *N Engl J Med*. 2009;361:1487–96.