



## Und anderswo ...?

### Abnehmen: Weight Watchers (WW) oder Standarddiät?

#### Fragestellung

Über eine Milliarde Menschen weltweit ist übergewichtig, und über 300 Mio. sind adipös. Ist das Abnehmprogramm des kommerziellen Unternehmens WW besser zur Gewichtsreduktion geeignet als die von Hausärzten empfohlene «Standarddiät»?

#### Methode

In einer randomisierten, multizentrischen Studie (in Deutschland, Österreich und Grossbritannien) wurde der Gewichtsverlust bei zwei Abnehmmethoden verglichen: 377 Personen nahmen mit Hilfe des WW-Programms und 395 mittels Standarddiät ab. 88% der Teilnehmer waren Frauen. Der BMI betrug zwischen 27 und 35 kg/m<sup>2</sup>. Zusätzlich wiesen die Patienten noch einen der folgenden Risikofaktoren auf: einen nichtinsulinpflichtigen Typ-2-Diabetes, Bluthochdruck (BHD), Dyslipidämie oder zentrale Adipositas. Die WW-Gruppe ging 12 Monate lang einmal pro Woche kostenlos zu den (in Wirklichkeit kostenpflichtigen!) WW-Treffen. Die «Standard»-Gruppe erhielt eine Ernährungsberatung entsprechend den nationalen Richtlinien mit etwa einem Termin pro Monat. Zu Beginn, nach 2, 4, 6 und 12 Monaten wurden BMI, Körperfettmasse, Taillenumfang, BD, Blutzucker und Blutfettwerte gemessen. Primärer Endpunkt war der Gewichtsverlust nach 12 Monaten. Sekundäre Endpunkte waren die Veränderungen der Körperfettmasse, des Taillenumfangs, des BD, des Blutzuckers und der Blutfettwerte.

#### Resultate

147 Patienten der WW-Gruppe und 181 der Standardgruppe schieden vorzeitig aus der Studie aus. Bei denjenigen, die bis zum Ende teilnahmen, betrug der Gewichtsverlust 6,65 kg in der WW-Gruppe und 3,7 kg in der Standardgruppe. Die Körperfettmasse nahm um 5,36 bzw. 2,54 kg ab ( $p < 0,0001$  für beide Parameter). Die WW-Gruppe hatte eine dreimal höhere Wahrscheinlichkeit, mindestens 5% ihres Anfangsgewichts zu verlieren. Sogar bei Berücksichtigung der vorher ausgeschiedenen Patienten betrug der Gewichtsverlust 4,1 vs. 1,8 kg.

#### Probleme

Viele Patienten sind vorzeitig aus der Studie ausgeschieden. Dies ist ein frappierendes Beispiel für die Schwierigkeit, Adipositas langfristig zu behandeln. Ferner fällt auf, dass die Mehrheit der Teilnehmer Frauen waren, da Männer sich mit den WW-Programmen anscheinend nicht wohlfühlen.

#### Kommentar

Selbst ein geringer Gewichtsverlust hat einen eindeutigen Einfluss auf die kardiovaskulären Risikofaktoren, von Gelenkproblemen und eventuell bestimmten Krebsarten ganz zu schweigen. Ferner ist anzumerken, dass auch 25% der Patienten der Standardgruppe mindestens 5% ihres Ausgangsgewichts verloren haben. In einer zu Adipositas neigenden Bevölkerung freut man sich über jeden Fortschritt!

Lancet. 2011;378:1485. / AdT

### Teriflunomid (T) bei Multipler Sklerose: Gute Wirksamkeit.

1088 MS-Patienten im Alter von 18 bis 55 Jahren erhielten täglich randomisiert Plazebo, 7 oder 14 mg T, ein Medikament der Thalidomidklasse, d.h. einen Immunmodulator. Es wurden eine relative Senkung des Schubrisikos um 31% ( $p < 0,001$ ) sowie eine Verringerung der Punktzahl auf der Invaliditätsskala festgestellt. In MRT-Untersuchungen wurden die klinischen Ergebnisse bestätigt. Bei dieser schlimmen Erkrankung ist jeder Erfolg ein Grund zur Freude. Leider kam es in der T-Gruppe häufiger zu Übelkeit (18 vs. 9%), Diarrhoe und lichter werdendem Haar.

N Engl J Med. 2011;365:1293. / AdT

### TV-Konsum, Typ-2-Diabetes, kardiovaskuläre Erkrankungen und Mortalität: Haben wir's uns doch gedacht!

Vor dem Fernseher sitzen bringt einen u.U. früher ins Grab. Eine Metaanalyse von 8 Studien ergab, dass die absolute Risikodifferenz pro zusätzliche 2 Stunden täglichen TV-Konsums bei Typ-2-Diabetes 176, bei kardiovaskulären Sterbefällen 38 und bei weiteren zusätzlichen Sterbefällen 104 Fälle pro 100 000 Personenjahre beträgt. Bestimmte Fernsehprogramme (TF 1 z.B.) tragen ferner zur Massenverdrummung bei, was jedoch nicht untersucht wurde!

JAMA. 2011;305:2448. / AdT

### Neuer Methicillin-resistenter Staphylokokkenstamm (MRSA): ein Kampf ohne Ende?

In Grossbritannien wurde ein neuer MRSA-Stamm, der bei Patienten und Kühen vorkommt, entdeckt. Dieser trägt eine neue Variante des Gens in sich, das für Methicillin-Resistenz kodiert, welche mit den aktuellen Molekultests nicht nachweisbar ist. Die klassischen Empfindlichkeitstests bleiben demzufolge unverzichtbar. Wann hört das jemals auf?

JAMA. 2011;306:257. / AdT

### Körperliche Untersuchung und Anamnese: vom Aussterben bedroht?

In den *Annals of Internal Medicine* ist unter der Rubrik «Ideas and Opinions» folgender interessanter Artikel erschienen. Der Autor warnt vor der Vernachlässigung der zwei Grunddisziplinen Anamnese und körperliche Untersuchung in der Arztausbildung. Der rituelle Aspekt dieser privilegierten Begegnung zwischen Arzt und Patienten geht immer mehr verloren, indem sie durch Geräte ersetzt wird. Diese sind natürlich unentbehrlich, sollten jedoch nicht das aufmerksame Zuhören und den Körperkontakt mit dem Arzt ersetzen. «Er hat mir zugehört und mich untersucht», das ist es, was die Patienten wollen. Wie soll ein Arzt, der zu einem Patienten mit Bauchschmerzen auf einen abgelegenen Bauernhof gerufen wurde, eine kluge Entscheidung treffen, wenn diese Kompetenzen nicht mehr gelehrt werden (wozu man zunächst die entsprechenden Lehrer finden muss ...)? Es wohnen eben nicht alle in Paris, Genf oder London ...

Ann Int Med. 2011;155:550. / AdT

Autor in dieser Ausgabe: Antoine de Torrénté (AdT)