



## Und anderswo ...?

### Tiefe Venenthrombose (TVT): invasive Therapie?

#### Fragestellung

Während bei TVT durch Antikoagulation einer Vergrößerung des Thrombus und oftmals auch Lungenembolien vorgebeugt werden kann, entwickeln ca. 50% der Patienten (Pat.) bei einer Ausbreitung der TVT über das Knie hinaus langfristig ein postthrombotisches Syndrom (PTS) mit Beinödemen und Hautveränderungen bis hin zu Ulzera. Kann die Zahl der PTS durch einen In-situ-Thrombolyseversuch verringert werden?

#### Methode

In einer offenen Studie erhielten 108 Pat. eine konventionelle Antikoagulation und bei 101 wurde ein In-situ-Thrombolyseversuch unternommen, wenn die TVT mindestens bis zur Oberschenkelmitte reichte und <21 Tage (Durchschnitt 6,6 Tage) bestand. Dazu wurde ein Katheter mit seitlichen Öffnungen in die Vena poplitea eingeführt und bis zum Thrombus vorgeschoben. Die Thrombolyse mittels Alteplase (Actilyse®) dauerte im Mittel 2,4 Tage. Der Zustand des Thrombus wurde täglich mittels Venographie überprüft. Primäres Endziel waren die Durchgängigkeit der iliofemorale (i.f.) Venen nach 6 Monaten und die PTS-Zahl nach 2 Jahren. 90 Pat. der Lyse- und 99 der Kontrollgruppe konnten hinsichtlich der Behandlungsintention analysiert werden.

#### Resultate

Nach 24 Monaten wurde bei 37 Pat. der Lyse-Gr. und bei 55 der Kontroll-Gr. ein PTS diagnostiziert (ARR 14,4%, NNT 7,  $p = 0,047$ ). Nach 6 Monaten waren die i.f. Venen bei 58 Pat. der Lyse-Gr. und bei 45 der Kontroll-Gr. durchgängig ( $p = 0,012$ ). In der Lyse-Gr. traten 20 Blutungen auf, darunter 3 schwere, jedoch ohne tödlichen Verlauf.

#### Probleme

Natürlich handelte es sich hier um eine offene Studie, und die Durchgängigkeit der i.f. Venen ist per Sonographie schwer zu beurteilen. Es könnte sein, dass die zwar positiven, jedoch eher unspektakulären Ergebnisse infolge nicht diagnostizierter partieller oder vollständiger Verschlüsse der i.f. Venen zustande kamen, der klassischen Ursache für das PTS.

#### Kommentar

Für die Durchführung einer derart schwierigen Studie gebührt den Autoren Anerkennung. Die Langzeitwirkung der konventionellen Behandlung mit Heparin und Antivitamin K auf die tiefen Venen wird oftmals nicht kontrolliert und das langfristige Auftreten eines PTS als Schicksal betrachtet. Vielleicht könnte das Resultat der Lyse-Behandlung verbessert werden, wenn diese früher als in der o.g. Studie erfolgt. Die Blutungshäufigkeit trotz der geringen Alteplasedosis ist besorgniserregend. Angesichts ihres häufigen Vorkommens trotz invasiver bzw. konventioneller Therapie und der Folgen sollte auf die Diagnostik und Behandlung hoher Verschlüsse ein verstärktes Augenmerk gelegt werden.

Lancet. 2012;379:31. / AdT

### ( Meist in den Wind geschlagene) Ratschläge an Jugendliche!

Verglichen mit Jugendlichen, die sich einigermaßen gesund ernähren, haben diejenigen, die einer üppigen westlichen Diät frönen, ein um 82% höheres Risiko, später als Erwachsene an einem Diabetes Typ 2 zu erkranken. Zu viel oder zu wenig Schlaf geht bei adipösen Jugendlichen mit Hyperglykämie und erniedrigter Insulinsekretion einher ... Durch bessere Schlafgewohnheiten liessen sich diese Störungen im Glukosestoffwechsel theoretisch korrigieren.

Diabetes Care. 2012;35(1):12–8. und 2011;34(11):2442–7. / GW

**Entzündung und Adipositas.** Adipositas geht mit einer chronischen Entzündung einher. Das Fettgewebe ist ein endokrines Organ, das zahlreiche Zytokine sezerniert, und zwischen Makrophagen, Lymphozyten und Adipozyten bestehen Interaktionen. Von grosser wissenschaftlicher Bedeutung war die Entdeckung der sieben «Sirtuine» in den letzten Jahren. Bei diesen «Sirtuinen» handelt es sich um «Deazetylasen», die den Verlauf von Entzündungen beeinflussen. Die Inaktivierung bestimmter «Sirtuine» führt zum klinischen Bild einer Entzündung, zu Insulinresistenz sowie Adipositas, wogegen die Aktivierung dieser Enzyme den gegenteiligen Phänotyp zur Folge hat. Hier liegt ein potentieller therapeutischer Ansatzpunkt, um die bei Adipositas vorliegende Insulinresistenz zu korrigieren. Da erinnert man sich daran, dass das in gutem Rotwein vorhandene Resveratrol ein «Sirtuin-Aktivator» ist ...!

Diabetes. 2011;60(12):3235–45 und 3100–2. / GW

**Metformin für jedermann!** Die krebshemmende Wirkung von Metformin stösst auf grosses wissenschaftliches Interesse. Sie war bereits Thema eines Editorials in dieser Zeitschrift. Kürzlich wurde eine Studie mit 2,5 Mio. Teilnehmern durchgeführt, die einem elektronischen Medikationsverschreibungssystem (im Spital und in der Apotheke) angeschlossen waren. Bei mit Metformin behandelten Patienten wurde eine Reduktion der Krebshäufigkeit um etwa 10% gegenüber denjenigen unter Sulfonylharnstoffen beobachtet. Die Wirkung ist offenbar dosisabhängig. Trotzdem wird im Artikel vorsichtig festgestellt, dass eine Unterscheidung zwischen einem allfälligen onkogenen Effekt von Sulfonylharnstoffen und einer protektiven Wirkung von Metformin nicht möglich ist.

Diabetes Care. 2012;35(1):119–24. / GW

**Depressive Symptome und Insulinresistenz.** In einer bevölkerungsbezogenen Studie mit 4419 Probanden wurde festgestellt, dass depressive Symptome mit erhöhter Insulinresistenz assoziiert sind und dass Antidepressiva diese Glukosestoffwechselstörung nicht korrigieren. Die Assoziation zwischen affektiven Störungen und Diabetes ist bekannt, die pathophysiologischen Mechanismen sind jedoch komplex (Bewegungsmangel, Tabakkonsum, Medikamente, Genetik usw.).

Diabetes Care. 2011;34(12):2545–7. / GW

Autoren in dieser Ausgabe: Antoine de Torrenté (AdT), Gérard Waeber (GW)