



## Und anderswo ...?

### Beidseitige Blutdruckmessung: sinnvoll?

#### Fragestellung

Einige Studien behaupten, dass eine Seitendifferenz des systolischen Blutdrucks (BDS) von  $>10$  mm Hg eine schlechte Prognose bedeutet, da sie mit einer atheromatösen Arterienerkrankung assoziiert ist. Dennoch gibt es bisher wenige radiologisch bestätigte Stenosen der A. subclavia bei Patienten (Pat.) mit einer Seitendifferenz von  $>10$  mm Hg in einer zufällig ausgewählten Population. Welche Sensitivität und Spezifität hat eine Seitendifferenz des systolischen BD von  $>10$  bzw. 15 mm Hg bei der Feststellung einer Arterienerkrankung?

#### Methode

Bei der Studie handelt es sich um eine Metaanalyse von 20 nach Cochrane-Kriterien ausgewählten Studien an 691 Pat. Die Autoren verglichen anhand einer Ja-Nein-Dichotomie, ob bei Pat. mit einer Seitendifferenz von  $>10$  bzw. 15 mm Hg eine Subclaviastenose, eine zerebrovaskuläre Erkrankung oder eine kardiale und periphere Verschlusskrankheit vorlag.

#### Resultate

In 5 Studien mit invasiver radiologischer Kontrolle führte eine Subclaviastenose in  $>50\%$  zu einer Seitendiff. von 37 mm Hg und eine Seitendiff. von  $>10$  mm Hg war mit einem Risk Ratio (RR) von 8,8 für eine Stenose assoziiert. In den nicht-invasiven Studien war eine Seitendiff. von  $>15$  mm Hg mit folgenden Faktoren assoziiert: (1.) einem RR von 2,5 für eine PAVK (Sensitivität 15%, Spezifität 96%); (2.) einer bestehenden zerebrovaskulären Erkrankung, RR 1,6 (Sens. 8%, Spez. 93%); (3.) einer erhöhten Mortalität jeglicher und vaskulärer Ursache.

#### Probleme

All diese Studien weisen methodische Probleme auf: Der systol. BD wurde entweder nacheinander mit einem automatischen Blutdruckmessgerät, mittels Auskultation oder gleichzeitig (beste Methode) gemessen. Diese Faktoren wurden ebenfalls analysiert und erstaunlicherweise ergaben sich keine grossen Unterschiede aufgrund der verschiedenen Messungen.

#### Kommentar

In den Leitlinien der nationalen und internationalen Gesellschaften wird seit langem eine beidseitige Messung des syst. BD empfohlen. Daran wird sich aus Zeitmangel oder weil keine zwei automatischen Blutdruckmessgeräte vorhanden sind, kaum gehalten. Die Metaanalyse zeigt eine geringe Sensitivität, aber eine hohe Spezifität bei Seitendiff. von  $>10$  bzw. 15 mm Hg als Indikator für Gefässerkrankungen. Eine wichtige Frage bleibt jedoch: Was passiert nach einer solchen Feststellung? Als Mindestmassnahmen können die Bestimmung des Knöchel-Arm-Index, ein Rauchstopp und eine gute BD-Kontrolle angeraten werden. Ausserdem läuft man bei der BD-Messung an nur einem Arm Gefahr, Hypertoniepat. zu verpassen (da «zufälligerweise» der niedrigere syst. BD gemessen wird).

Lancet. 2012;379:905. / AdT

### Fussball, Kopfbälle und kognitive Störungen.

In der weltweit beliebtesten Sportart werden viele Tore per Kopfball erzielt. Hat der wiederholte Aufprall des Balls auf dem Kopf mit dem Punch-Drunk-Syndrom vergleichbare Auswirkungen auf die Hirnfunktion? Bei 9 erwachsenen Fussballspielern, die jährlich zwischen 1000 und 1500 Kopfbälle spielen, ergab eine Untersuchung mittels einer MRT-Technik, mit der die Diffusionsbewegung von Wassermolekülen im Gehirn gemessen wird (Diffusions-Tensor-Bildgebung), anormale Resultate. Auch kognitive (Gedächtnis-)Störungen wurden festgestellt. Diese Resultate sind mit Vorsicht zu geniessen (sehr geringe Probandenzahl), aber dennoch ziemlich beunruhigend, vor allem, da es sich um sehr junge Spieler handelte!

JAMA. 2012;307:1012. / AdT

### Dauerausscheider Shiga-Toxin-bildender

**E.-coli-Bakterien.** Sie erinnern sich bestimmt noch an die Epidemie des hämolytisch-urämischen Syndroms, die 2011 in Deutschland grassierte. Einige der Patienten sind auch nach der klinischen Heilung noch Ausscheider des Bakteriums. Anscheinend gibt es jedoch eine wirksame Behandlung: Von 22 Patienten, die 14 Tage lang mit Azithromycin behandelt wurden, war nach 28 Tagen nur noch einer Ausscheider des Erregers. Bei den 43 unbehandelten Patienten war dies nach 28 Tagen noch bei 35 der Fall ( $p < 0,001$ ).

Das Ergebnis scheint eindeutig ...

JAMA. 2012;307:1046. / AdT

### Prostatakrebs: 11-jähriges Follow-up.

In die europäische Studie zum Prostatakarzinom-Screening mittels PSA-Test wurden  $>18\,000$  Patienten eingeschlossen. Eine erste Analyse hatte eine Verringerung der Mortalität aufgrund eines Prostatakarzinoms in der Screening-Gruppe um 20% ergeben. Diese Resultate wurden nun bestätigt: Nach 11 Jahren betrug die Abnahme der Prostatakarzinomsterblichkeit 20%, die Gesamtmortalität war jedoch in beiden Gruppen gleich. Nun müssen die Patienten nur noch ihre bevorzugte Todesart wählen ...

N Engl J Med. 2012;366:981. / AdT

### Schlaganfall und offenes Foramen ovale (PFO): Verschliessen oder nicht verschliessen, das ist hier die Frage.

In einer Gruppe von 909 Patienten mit kryptogenem Schlaganfall oder transitorischer ischämischer Attacke und PFO wurde Letzteres bei 447 Patienten mittels einer perkutanen OP-Technik verschlossen. 462 Patienten wurden mit einem Vitamin-K-Antagonisten behandelt. Nach zwei Jahren konnte bezüglich der Prozentzahl neuer Schlaganfälle bzw. Todesfälle kein Unterschied zwischen den zwei Gruppen festgestellt werden: 5,5% vs. 6,8%,  $p = 0,37$ . Schlechte Neuigkeiten für die Schirmchenhersteller ...

N Engl J Med. 2012;366:991. / AdT

Autor in dieser Ausgabe: Antoine de Torrenté (AdT)