



Und anderswo ...?

Verhütung von Exazerbationen bei chronisch obstruktiver Pneumopathie (COPD): brauchbarer Ansatz?

Fragestellung

Akute Exazerbationen bei COPD sind schwerwiegend und können oft tödlich verlaufen. Kann man sie mit einer langfristigen täglichen Antibiotikatherapie verhüten?

Methode

1142 Patienten mit schwerer COPD wurden in eine randomisierte kontrollierte Multizenterstudie einbezogen. 570 erhielten ein Jahr lang 250 mg Azithromycin (A) täglich, 572 Placebo (P). Primäres Erfolgskriterium war die Zeitdauer bis zum Auftreten der ersten Exazerbation (Husten, Dyspnoe, Pfeifgeräusche über drei Tage und Notwendigkeit einer Antibiotika- oder Steroidtherapie). Sekundäre Kriterien waren Lebensqualität, mikrobielle Besiedlung des Nasopharynx sowie Compliance in der Medikamenteneinnahme.

Resultate

Die mediane Dauer bis zur ersten Exazerbation betrug 266 Tage unter A, 174 Tage unter P ($p < 0,001$). Es traten 1641 Exazerbationen auf, 741 in der Gruppe unter A gegenüber 900 unter P. Um 1 Exazerbation zu verhüten waren 2,86 Patienten zu behandeln. Hinsichtlich Lebensqualität bestand kein nennenswerter Unterschied zwischen den Gruppen. Bei den Patienten ohne anfängliche bakterielle Kolonisierung, bei denen sich eine solche im Studienverlauf entwickelte, wurde in Gruppe A bei 81%, unter P bei 41% eine Makrolidresistenz beobachtet. Überdies wurde unter A etwas häufiger eine Beeinträchtigung des Gehörs festgestellt. Die Mortalität war in beiden Gruppen gleich (3% unter A, 4% unter P).

Probleme, Kommentar

Ob die Einnahme von A während über einem Jahr unbedenklich ist, weiss man nicht. Bekannt ist, dass A das QT-Intervall verlängern kann; ein EKG vor Behandlungsbeginn ist somit zwingend. Anlass zur Sorge gibt die Entwicklung einer resistenten mikrobiellen Flora bei diesen anfälligen Patienten, auch wenn dies während der Studie zu keinen Problemen geführt hat. Eine Verminderung der Hörfähigkeit wurde interessanterweise auch in der Kontrollgruppe recht häufig festgestellt. Es sieht nicht so aus, als hätte sich die Lebensqualität in der Gruppe unter A wesentlich verbessert. Denkbar ist schliesslich auch, dass sich eine solche Behandlung nur in besonders schweren Fällen rechtfertigt, zum Beispiel wo Sauerstoff zugeführt werden muss. Jedenfalls gibt man Antibiotika wegen Resistenzen und unerwarteten Nebenwirkungen nur ungern über einen derart langen Zeitraum.

N Engl J Med. 2011;365:689. / AdT

Zirkulierende ω -3-Säuren und Herzinsuffizienz.

555 Patienten wurden während ~25 000 Patientenjahren nachbeobachtet. Dabei zeigte das Quartil mit dem höchsten Spiegel an zirkulierenden ω -3-Fettsäuren gegenüber demjenigen mit den tiefsten Werten eine um 50% geringere Inzidenz an Herzinsuffizienz ($p = 0,001$). Schlechte Nachricht für Lachse ...
Ann Int Med. 2011;155:160. / AdT

Erste Alkoholintoxikation vor Alter 15: sehr gefährlich!

9686 Rekruten aus der Westschweiz wurden zwischen 2007 und 2008 über ihren Alkoholkonsum befragt. Eine akute Intoxikation vor dem 15. Altersjahr ($n = 3058!$) erhöht Risikokonsum (>210 g/Woche) und akute Intoxikationen («binge drinking») mit Alter 20 um mehr als das 3fache, ebenso Konsum von Cannabis, Tabak und anderen Drogen. Weshalb? Prädisposition? Soziales Umfeld?
Swiss Med Weekly. 2011;141:26. / AdT

Behandlung durch Spitalärzte (amerikanisch «Hospitalists»): kürzere Aufenthalte, aber höhere Kosten nach Spitalaustritt.

In den USA sorgen mehr und mehr Spitalärzte (Hospitalists) für die Behandlung im Spital, und man hofft, dass sich damit die Betreuung besser koordinieren und der Appetit der Spezialisten zügeln lässt. Zwar nehmen die Spitalkosten um 282 \$ und die Spitalaufenthaltsdauer um einen halben Tag ab, jedoch steigen die Kosten in den ersten 30 Tagen nach dem Austritt wegen Notfallkonsultationen und Wiedereintritten um 332 \$. Diese Angaben beziehen sich auf Spitäler von Medicare und lassen sich möglicherweise nicht verallgemeinern ...
Ann Int Med. 2011;155:152. / AdT

Allopurinol (Zyloric®): gut fürs Herz? Patienten mit chronischer Niereninsuffizienz (CRI) haben ein hohes kardiovaskuläres Risiko. Allopurinol, ein Xanthinoxidasehemmer, verbessert Endothelfunktion und linksventrikuläre Hypertrophie (LVH) bei Patienten ohne CRI sowie in Tiermodellen; die Wirkung bei Patienten mit CRI ist dagegen nicht bekannt. 53 Patienten mit CRI-Stadium 3 erhielten Allopurinol, zunächst 100, dann 300 mg/d für 9 Monate. Die LVH nahm ab, Endothelfunktion und arterielle Compliance verbesserten sich. Eine gute Nachricht, insbesondere, weil die Behandlung im Allgemeinen gut vertragen wurde.

J Am Soc Nephrol. 2011;22:1382. / AdT

Akupunktur und Schmerz: Wissenschaft oder Glaube?

Die Autoren dieser Studie beurteilten 36 Übersichtsarbeiten zum Thema der Wirkung von Akupunktur auf verschiedenartige Schmerzen als methodisch sehr gut und zuverlässig. Resultate: 13 Übersichten zeigten eine günstige Wirkung der Akupunktur auf Schmerzen, 14 zeigten keine Wirkung und 9 äusserten sich nicht. Man tappt weiterhin im Nebel.

Pain. 2011;152:755. / AdT

Autor in dieser Ausgabe: Antoine de Torrénté (AdT)