

Und anderswo ...?

Ulcus cruris varicosum: eine neue Behandlung?

Fragestellung

Fast 2% der >65-Jährigen leiden unter Ulcera cruris varicosum. Diese kosten das Gesundheitssystem Millionen, verursachen Schmerzen und gelegentlich schwere Infektionen. Die klassische Behandlung erfolgt mittels autologer Hauttransplantation, Kompressionsverbänden und Desinfektion. Manchmal kann ein venenchirurgischer Eingriff helfen. Gibt es nun eine neue Behandlung?

Methode

In der randomisierten, doppelblinden, plazebokontrollierten Phase-II-Studie wurde die Behandlung mit einem Spray aus Fibroblasten und Keratinozyten untersucht. Die Hautzellen werden aus dem Präputium von Neugeborenen gewonnen und ihre Weiterentwicklung durch Bestrahlung verhindert. Das Spray enthält Fibrin, welches das Ulcus wie eine Art Verband bedeckt. Die Patienten, die alle eine Standardbehandlung erhielten, wurden auf 5 Gruppen randomisiert:

- 1) Plazebo, n = 50
- 2) $0,5 \times 10^6$ Zellen, alle 14 Tage, n = 46
- 3) $0,5 \times 10^6$ Zellen, alle 7 Tage, n = 43
- 4) $5,0 \times 10^6$ Zellen, alle 14 Tage, n = 44
- 5) $5,0 \times 10^6$ Zellen, alle 7 Tage, n = 45.

Die allesamt chronischen Ulzera waren 2–12 cm² gross. Primärer Endpunkt war der Rückgang der Ulcusgrösse in %.

Resultate

Nach zwölf Wochen war die Ulcusgrösse in allen Zellspraygruppen stärker zurückgegangen als in der Plazebogruppe. In Gruppe 2 war der Unterschied im Rückgang am grössten und betrug 16% mehr als unter Plazebo ($p = 0,003$). Unter Plazebo heilten 46% der Ulzera ab, in den Zellspraygruppen 58–70% ($p = 0,027$ in Bezug auf den letzten Wert vs. Plazebo).

Probleme

In dem Artikel bleiben sowohl die Kosten einer derartigen Behandlung als auch die Möglichkeiten zur Entnahme der Hautzellen in grossem Massstab unerwähnt. Ferner ist unbekannt, ob auch arterielle oder diabetische Ulzera auf die Behandlung ansprechen. Die Studie wurde von der Firma Healthpoint Biotherapeutics finanziert.

Kommentar

Die Zellen, die ganz einfach aufgespritzt werden, verwachsen nicht mit dem übrigen Hautgewebe, sondern setzen in situ endotheliale und fibroblastische Wachstumsfaktoren frei, welche die Heilung beschleunigen. Es kam nicht zu Immunreaktionen, obwohl es sich bei den aufgespritzten Zellen natürlich um allogenes Material handelte. Interessanterweise wurden mit der geringsten Dosis die besten Resultate erzielt, ohne dass dies erklärbar wäre. Reiner Zufall? Bei einer Marktzulassung des Medikaments wird wahrscheinlich diese Dosis verwendet. Der wirtschaftliche Nutzen einer wirksamen Behandlung für schlecht abheilende Ulzera wäre sicherlich beträchtlich, von der Verbesserung für die Patienten, die manchmal monate- oder jahrelang an oftmals nässenden Wunden leiden, ganz zu schweigen!

Lancet. 2012;380:977. / AdT

Metabolisches Syndrom bei Kindern: veränderte Gehirnstruktur!

49 Kinder mit abdominaler Adipositas, verringertem HDL-Spiegel, Hypertriglyzeridämie und Hypertonie wurden mit 62 normalgewichtigen Kindern verglichen. Dabei schnitten die Kinder mit metabolischem Syndrom bei Tests zur Rechenleistung, Rechtschreibung und Aufmerksamkeitsdauer schlechter ab. Ferner war ihr Hippocampusvolumen verringert, und im MRT wurden Veränderungen bestimmter Stränge der weissen Substanz festgestellt. Somit könnte nicht nur chronische Unterernährung (wie z.B. in Schwarzafrika), sondern auch Fettleibigkeit bei Kindern zu möglicherweise irreversiblen Schäden führen. Sollte sich dies bestätigen, wäre das angesichts der grossen Zahl der betroffenen Kinder schlichtweg erschreckend ...

Pediatrics. 2012; doi: 10.1542/peds.2012-0324. / AdT

Azithromycin (Zythromax®) bei Bronchiektasien?

Azithromycin besitzt antiinflammatorische und immunmodulierende Eigenschaften. 70 Patienten mit Bronchiektasien (ohne Mukoviszidose) erhielten täglich 500 mg Azithromycin und 71 Plazebo. Im Studienverlauf von sechs Monaten kam es bei den Patienten unter Azithromycin fast dreimal seltener zu Exazerbationen als unter Plazebo: 0,6 Exazerbationen pro behandelten Patient versus 1,6 bei Patienten unter Plazebo ($p < 0,0001$). Nun fehlt noch eine Langzeitstudie: bakterielle Resistenzen?

Lancet. 2012;380:660. / AdT

Migräne und kognitive Defizite: beruhigend!

853 von 6349 untersuchten Frauen berichteten von Migräneattacken, darunter 22% mit Aura. Glücklicherweise unterschieden sich diese Frauen in kognitiven Tests nicht von Frauen ohne Migräne. In einigen früheren Studien war nämlich eine Verschlechterung der intellektuellen Fähigkeiten bei Migränepatientinnen festgestellt worden. Äusserst beruhigend!

BMJ. 2012;345:e502. / AdT

Cannabis und Intelligenzquotient: die traurige Wirklichkeit

1037 Personen wurden in einer neuseeländischen Studie von Geburt an beobachtet. Mit 18 und 38 Jahren wurde der Cannabiskonsum erhoben. Mit 13 und 38 Jahren wurden Intelligenztests durchgeführt. Bei einem Cannabiskonsum von 4 Mal oder häufiger pro Woche nahm der IQ im Vergleich zu abstinenten Personen um 8 Punkte ab. Auch nach einer Cannabisentwöhnung konnten die intellektuellen Fähigkeiten nicht vollständig wiederhergestellt werden. Ein Gehirn im Wachstum ist eben empfindlich!

PNAS. 2012; published online before print August 27, 2012, doi: 10.1073/pnas.1206820109. / AdT

Autor in dieser Ausgabe: Antoine de Torrenté (AdT)