

## Und anderswo ...?

### Ramipril (Triatec®) und Claudicatio intermittens: einige Schritte mehr?

#### Fragestellung

Fast 30 Millionen Amerikaner und Europäer leiden an der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit (pAVK) und ein Drittel davon an Claudicatio. Einige Medikamente, insbesondere Pentoxifyllin (Pentoxyl®), haben eine bescheidene Wirkung mit einer Verlängerung der schmerzfreien Gehstrecke um 15–25% gezeigt. Ramipril hatte in einer ersten Studie einen besseren Effekt. Wie ist seine Wirkung in einer grösseren Studie?

#### Methode

In die australische, randomisierte Studie wurden 212 Patienten mit pAVK und Claudicatio eingeschlossen. An der Auswahlphase waren 921 Patienten beteiligt, von denen jedoch 709 ausgeschlossen wurden: 128 erhielten bereits einen ACE-Hemmer, bei 95 war eine Revaskularisation geplant, 91 hatten einen Blutdruck von >160/90 mm Hg, 57 waren niereninsuffizient und 47 hatten in den drei Monaten vorher einen Myokardinfarkt erlitten. 106 Patienten erhielten 10 mg Ramipril täglich und 106 ein Placebo. Primäre Endpunkte waren die schmerzfreie Gehstrecke und die maximale Gehzeit auf einem Laufband.

#### Resultate

Nach sechs Monaten war die schmerzfreie Gehzeit in der Ramiprilgruppe 75 Sekunden und die maximale Gehzeit 225 Sekunden länger als unter Placebo ( $p < 0,001$ ).

#### Probleme

Viele Patienten wurden aus den genannten Gründen aus der Studie ausgeschlossen. Der Gesundheitszustand der analysierten Patienten war demzufolge relativ gut und sie waren mit einem Knöchel-Arm-Index von 0,9 stabil. Die Studiendauer war relativ kurz und die Langzeitwirkung von Ramipril ist unbekannt. Ferner ist ungewiss, ob die Resultate auf andere ACE-Hemmer übertragbar sind (Klasseneffekt) oder ob nur Ramipril die beobachtete Wirkung zeigt.

#### Kommentar

Die Studie zeigt eine Verlängerung der schmerzfreien Gehstrecke um 77% und der maximalen Gehzeit um 123% (+184 m). Personen ohne pAVK mag dies trivial erscheinen, es handelt sich jedoch um eine bedeutende Verbesserung, aufgrund der die Patienten noch rechtzeitig die Bushaltestelle erreichen oder zum Lebensmittelgeschäft um die Ecke einkaufen gehen können! Ferner könnte die Behandlung durch die bekannten positiven Wirkungen des Gehens auf die pAVK möglicherweise sogar einen doppelten Nutzen haben. Die Behandlung wurde gut vertragen. Der Wirkmechanismus von Ramipril ist weiterhin unbekannt: ein angiogenetischer Effekt, eine Steigerung der Insulinsensitivität oder eine Verringerung von Entzündungsmarkern? Jedenfalls können Ärzte aufgrund dieser Studie stabilen Patienten mit pAVK zukünftig bedenkenlos Ramipril verordnen.

Ahimastos A, et al. JAMA. 2013;309:453–60. / AdT

### Thimerosal in Impfstoffen: kein Verbot

Die Amerikanische Akademie für Pädiatrie unterstützt die Stellungnahme der WHO, Thimerosal (auch bekannt als Thiomersal) als Konservierungsstoff in bestimmten Impfstoffen nicht zu verbieten. Es konnten keine schädlichen Wirkungen festgestellt werden (insbesondere in Bezug auf Autismus, wie von einigen Heilpraktikern oder ihren Anhängern lautstark behauptet). Thimerosal ermöglicht die Verwendung von Mehrdosenbehältnissen, wodurch Impfkampagnen bedeutend einfacher und die Kosten erheblich verringert werden.

Pediatrics 2013. doi: 10.1542/peds.2012–2262. / AdT

### Unnütze Tests und Interventionen

Die *American Board of Internal Medicine Foundation* hat die Empfehlungen von 17 Fachgesellschaften für die Abschaffung unnützer Interventionen bzw. Tests veröffentlicht. Ergebnis:

- kein Karotisstenososecreening bei asymptomatischen Erwachsenen,
- keine Hustenstiller bei <4-jährigen Kindern,
- kein Routine-CT bei Kindern mit Bauchschmerzen,
- kein Ovarialkarzinomscreening bei Frauen mit durchschnittlichem Risiko,
- kein CT bzw. MRT bei einfachen Synkopen im Fall einer unauffälligen neurologischen Untersuchung,
- keine Stressszintigraphie zum KHK-Screening.

Physician's first watch, February 22, 2013. / AdT

### Kalziumzufuhr und Knochendichte: so gut wie kein Zusammenhang

Bei 1500 Personen wurde anhand eines Fragebogens die tägliche Kalziumzufuhr bestimmt. Diese variierte von 400–2000 mg täglich. Zwischen der Kalziumzufuhr und der an Hüfte und Lendenwirbeln gemessenen Knochendichte bestand, unabhängig von Alter (50–70 oder >70 Jahre) und Geschlecht so gut wie kein Zusammenhang. Bei einem grossen Teil der Probanden war die Kalziumzufuhr unzureichend, diese sollte jedoch wahrscheinlich eher über die Ernährung als durch Tabletten erhöht werden (erhöhtes kardiovaskuläres Risiko?). Eine gute Nachricht für die Käsehändler ...

Anderson JJB, et al. J Clin Endocrinol Metab. 2012;97:4531–9. / AdT

### Parkinson: frühzeitigere Neurostimulation?

Normalerweise erfolgt die Neurostimulation des Nucleus subthalamicus erst in einem späten Stadium der Parkinson-Krankheit. In die Studie wurden 250 relativ junge Patienten (Durchschnittsalter 52 Jahre) eingeschlossen, die erst seit 7,5 Jahren an Parkinson erkrankt waren. Die eine Hälfte erhielt eine medikamentöse Behandlung, die andere zusätzlich eine Neurostimulation. Nach zwei Jahren fielen in der Gruppe mit Neurostimulation alle Lebensqualitäts- und Mobilitätsparameter signifikant besser aus.

Schuepbach WM, et al. New Engl J Med. 2013;368:610–22. / AdT

Autor in dieser Ausgabe: Antoine de Torrenté (AdT)