

Und anderswo ...?

Fluorchinolone und Netzhautablösung

Fragestellung

Eine kürzlich an fast einer Million Patienten in augenärztlicher Behandlung durchgeführte kanadische Studie hat eine starke Assoziation von Chinoloneinnahme und Netzhautablösung mit einem Quotenverhältnis (OR) von 4,5 ergeben. Es wurde vermutet, dass die als Nebenwirkung der Chinoloneinnahme bekannte Kollagenschädigung zur Schrumpfung des Glaskörpers und Netzhautablösung führt. Wegen der häufigen Chinolonverordnung und trotz der geringen absoluten Zahl von Netzhautablösungen war eine Bestätigung oder Widerlegung dieser Ergebnisse erforderlich.

Methode

Die Daten wurden dem dänischen Gesundheits- und Verschreibungsregister entnommen. Analysiert wurden fast 750 000 Chinolonverschreibungen und ca. 5,5 Millionen Nichtverschreibungen aus den Jahren 1997–2011. In beiden Gruppen wurde der Zusammenhang von Chinolonverschreibung und Netzhautablösung verglichen. Die Chinolontherapien wurden in mehrere Gruppen unterteilt: aktuelle Behandlung (1–10 Tage vor Netzhautablösung), kürzliche (11–30 Tage), zurückliegende (31–60 Tage) und weit zurückliegende Behandlung (61–180 Tage vorher). Als Nichtverschreibung galt ein Zeitraum von 180 Tagen, in dem keine Chinolone eingenommen wurden. Primärer Endpunkt war die Diagnose einer Netzhautablösung, die innerhalb von 14 Tagen operiert wurde.

Resultate

Insgesamt wurden 566 Netzhautablösungen diagnostiziert, davon 72 in der Gruppe mit und 494 in der Gruppe ohne Chinoloneinnahme. Die Bruttoinzidenz für eine Netzhautablösung lag, bezogen auf die zeitlichen Risikoabschnitte, bei 25,3/100 000 (aktuelle), 18,9 (kürzliche), 26,8 (zurückliegende) und 19 (weit zurückliegende Behandlung). Diese Zahlen unterschieden sich statistisch nicht von denen in der Gruppe ohne Chinoloneinnahme.

Probleme

Die tatsächliche Einnahmedauer der Chinolone durch die Patienten ist unbekannt, und man weiss, dass diese ihre Medikamente meist eher absetzen als geplant, wodurch das Risiko einer Netzhautablösung künstlich verringert worden sein könnte. Über 80% der Patienten erhielten Ciproxin, daher sind die Risiken für andere Quinolone unbekannt.

Kommentar

Das Ergebnis der dänischen widerspricht dem der kanadischen Studie. Anscheinend sind die beiden Populationen nicht miteinander vergleichbar. Die Probanden der kanadischen Studie waren alle in augenärztlicher Behandlung, die der dänischen Studie wurden aus der Allgemeinbevölkerung rekrutiert. Bei Patienten ohne Risikofaktoren für eine Netzhautablösung (starke Myopie, hohes Alter) birgt eine Chinolonverschreibung wahrscheinlich kein Risiko. Die widersprüchlichen Resultate der zwei Studien verdeutlichen noch einmal, wie wichtig es ist, bei der Auswertung solcher Studien auf die analysierten Populationen zu achten.

Pasternak B, et al. JAMA. 2013;310:2184–90. / AdT

Kaum zu glauben ...

Sitzen Sie gut? Halten Sie sich fest. Wissen Sie, wie viel der Vorsitzende und CEO des Montefiore Medical Center in New York verdient? 5 Millionen \$ pro Jahr! Das Pflegepersonal verdient schlappe 33 000 \$. Geradezu unverschämt in einem Land, in dem fast 25% der Bevölkerung nicht versichert sind und wo einen ein gebrochenes Bein die gesamten Ersparnisse kosten kann ...

JAMA. 2013;310:2399. / AdT

Blutdrucksenkung nach ischämischen Schlaganfall?

In einer chinesischen Studie wurden 4700 Patienten mit ischämischen Schlaganfall auf zwei Gruppen randomisiert. Die eine erhielt eine antihypertensive Behandlung mit einem Zielwert von 140/90 mm Hg, die andere wurde beobachtet. Personen mit einem Blutdruck >220/120 mm Hg wurden ausgeschlossen. Nach 24 Stunden war der systolische Blutdruck median um 22 bzw. 13 mm Hg gesunken. Nach 14 Tagen und 3 Monaten waren keine Unterschiede hinsichtlich der Mortalität und des Invaliditätsgrads erkennbar.

He J, et al. JAMA. 2014;311(5):479–89. doi:10.1001/jama.2013.282543. / AdT

Gentests und Geldmacherei

Die kalifornische Firma 23andme (23 steht für die Chromosomen ...) wirbt im Internet damit, per Gentest «254 Erkrankungen und Veranlagungen» diagnostizieren zu können. Nun wurde sie von der FDA darauf hingewiesen, dass es für diese Behauptung derzeit keine analytische und klinische Bestätigung gibt. Gut so, denn

dadurch werden naive Patienten vor den aggressiven finanziellen Strategien dubioser Unternehmen geschützt, die ihnen angeblich «helfen» wollen!

Lancet. 2013;382,p. i – 7 December. / AdT

Epilepsie und Sterblichkeit: beunruhigende Zahlen

Fast 70 000 Epileptiker (schwedische Kohorte) wurden mit ~660 000 Personen aus der Normalbevölkerung verglichen. Während des Follow-ups von 1954–2009 verstarben 8,8% der Epileptiker mit durchschnittlich 34,5 Jahren. Das Quotenverhältnis (Odds Ratio) für einen vorzeitigen Tod betrug im Vergleich zur Normalbevölkerung 11,1. Die Ursachen: Unfälle, Suizide, Drogenmissbrauch und schwere Depressionen als häufigste Komorbidität. Eine Population, die man gut im Auge behalten sollte ...

Fazel S, et al. Lancet. 2013;382:1646–54. / AdT

Autor in dieser Ausgabe: Antoine de Torrenté (AdT)