

Und anderswo ...?

Antoine de Torrenté

Kathetergestützter perkutaner Aortenklappenersatz (TAVI): Endokarditis...

Fragestellung

Beim chirurgischen Aortenklappenersatz tritt in 1–6% der Fälle als Komplikation eine Endokarditis mit hoher Sterblichkeit auf. TAVI ist Patienten (Pat.) mit hohem chirurgischem Risiko vorbehalten. Die Technik wird jedoch immer häufiger eingesetzt. Im Jahr nach der Implantation beträgt die Endokarditisrate, je nach Umfang des implantierten Materials, Alter der Patienten und der Zahl der Komorbiditäten, die mitunter zahlreiche, z.T. invasive Eingriffe erfordern, 0,5–3%. Über die Folgen einer Endokarditis nach TAVI liegen relativ wenige Daten vor, die Komplikationen und Mortalität im Spital betragen jedoch schätzungsweise 87 bzw. 47%. Bis dato fehlte eine grossangelegte Studie über die klinischen Anzeichen und den Werdegang von Patienten mit Endokarditis nach TAVI. In der nachfolgend zusammengefassten Studie wurde dies untersucht.

Methode

Das Register über Endokarditiden nach TAVI beinhaltet die Daten von Patienten aus 47 Zentren in Europa, den USA und Südamerika, die

Gicht: verhindert Colchicin kardiovaskuläre Ereignisse?

Gicht und Hyperurikämie sind mit erhöhtem kardiovaskulärem Risiko assoziiert. Colchicin, das zahlreiche Gichtpatienten präventiv einnehmen, könnte dank seiner entzündungshemmenden Wirkung der entzündlichen Komponente der Arteriosklerose entgegenwirken. In einer retrospektiven Studie wurden 501 Gichtpatienten unter Colchicin mit derselben Patientenzahl desselben Alters (Durchschnitt 72 Jahre) und Geschlechts ohne Colchicin gematched. Das Follow-up betrug 1,3 Jahre. Nach Bereinigung von Störfaktoren (Einnahme von Statinen, NSAR und Steroiden) war die Colchicineinnahme mit einem verringerten relativen Risiko für Myokardinfarkt, Hirninsult und TIA assoziiert. Auch die Mortalität war unter Colchicin geringer. Diese Daten sind wichtig, jedoch sollte eine prospektive randomisierte Studie durchgeführt werden, um weitere Erkenntnisse zu gewinnen. In der Schweiz wird Colchicin nicht mehr vertrieben, es ist jedoch in Frankreich unter dem Namen Opocalcium erhältlich.

Solomon DH, et al. *Ann Rheum Dis.* 2016;75:1674–9.

von 2005–2015 rekrutiert wurden. Es wurden 20 006 Patienten eingeschlossen. Die Endokarditidiagnose wurde anhand der modifizierten Duke-Kriterien gestellt. Als frühe Endokarditis war ein Auftreten innerhalb der ersten 12 Monate nach Aortenklappenimplantation definiert. Eine therapeutische Endokarditis musste folgende Kriterien erfüllen: (1.) i.v.- oder Wundbehandlung während 30 Tagen vor dem positiven Blutkulturnachweis, (2.) Hämodialyse od. Chemotherapie während 30 Tagen vor dem positiven Nachweis, (3.) Spitalaufenthalt ≥ 2 Tagen während 90 Tagen vor dem positiven Nachweis, (4.) Aufenthalt im APH.

Resultate

Bei 20 006 Pat. traten 250 Endokarditiden auf. Dies entsprach einer Inzidenz von 1,1%/Patientenjahr. Das Durchschnittsalter betrug 80 Jahre, davon 64% Männer. Die mediane Dauer bis zum Auftreten einer Endokarditis nach TAVI betrug 5,3 Monate. Risikofaktoren waren ein «jüngeres» Alter (79 vs. 82 Jahre), männliches Geschlecht (HR 1,69), Diabetes (HR 1,52) und eine mittelschwere bis schwere Aorteninsuffizienz (HR 2,05). Eine therapeutische Endokarditis trat bei 50% der Pat. auf. Die Spitalmortalität betrug 36 und die 2-Jahres-Mortalität 69%. Die häufigsten Erreger

waren Enterokokken und *Staphylococcus aureus*. Bei 80% der Pat. trat Fieber auf.

Probleme

Die Studie ist retrospektiv und die Qualität der Antworten der an der Datensammlung beteiligten Zentren wurde nicht kontrolliert.

Kommentar

Die Endokarditisrate nach TAVI entspricht quasi der nach anderen chirurgischen Implantationen. Für den Altersunterschied von ca. 3 Jahren zwischen den Pat. mit und ohne Endokarditis gibt es keine wirkliche Erklärung. Diabetes ist ein bekannter Risikofaktor. Angesichts des deutlichen Zusammenhangs zu medizinischen Versorgungsmassnahmen (i.v.-Injektionen, Wundversorgung, Spitalaufenthalt) sollten alle invasiven medizinischen Eingriffe an Patienten nach TAVI mit äusserster Vorsicht erfolgen. Ein fiebriger Patient nach TAVI sollte untersucht werden. Die erhöhte Zahl von Enterokokkeninfektionen ist eventuell auf die transfemorale Implantation zurückzuführen, da die Leistengegend häufig mit diesen Keimen besiedelt ist. All diese Daten sind für Ärzte, die (immer mehr) Patienten nach TAVI versorgen, sehr nützlich.

Requeiro A, et al. *JAMA.* 2016;316:1083–92.

Codein bei Kindern: Stopp?

Die American Academy of Pediatrics rufft Ärzte und Eltern dazu auf, den Einsatz kodeinhaltiger Medikamente bei Kindern zu stoppen. Gründe: (1.) Genetische Abweichungen des Codeinmetabolismus können bei einigen Kindern zu hohe Morphinkonzentrationen verursachen. Von 1965–2015 traten 24 Codein-assoziierte Todesfälle auf. (2.) Codein ist in 28 Bundesstaaten rezeptfrei in Hustenstillern erhältlich. (3.) Bei leichten bis mittelschweren Schmerzen kann Codein durch NSAR und Acetaminophen mit geringeren Risiken ersetzt werden. Angesichts der sehr geringen Todeszahlen über einen sehr langen Zeitraum mag diese Empfehlung übertrieben erscheinen. Es folgten zahlreiche aufgebrachte Kommentare, in denen die mitunter bemerkenswerte Wirkung von Codein bei starken Schmerzen wie Otitis media hervorgehoben wurde. Mit Bedacht verschreiben und überwachen...

Tobias JD, et al. *Pediatrics.* 2016;138(4):e20162396.

E-Zigarette: höhere Tabakabstinenzrate?

In einer englischen Studie mit 170 000 Patienten und 10-jährigem Follow-up wurde die Tabakabstinenzrate beim Einsatz von Nikotinersatzpräparaten und E-Zigarette verglichen. Mit dem Anstieg der Nutzung von E-Zigaretten innerhalb der 10 Jahre von praktisch 0 auf 20% hatte sich die Abstinenzrate von 11 auf 19% quasi verdoppelt. Dies ist zwar kein formeller Beweis, aber ein Hinweis auf einen möglichen Entwicklungstrend.

Beard E, et al. *BMJ.* 2016;354:i4645.

Vasektomie und Prostatakrebs:

Zusammenhang?

Einige Studien hatten einen Zusammenhang zwischen Vasektomie und späterem Prostatakrebs ergeben. Nun wurden in einer Studie an 360 000 Männern ab 30 Jahren, die 30 Jahre nachbeobachtet wurden, 7500 tödliche Prostatakrebsfälle ohne Einfluss einer vorangegangenen Vasektomie festgestellt. In einer Subgruppe von 67 000 Patienten trat bei 9100 Prostatakrebs ohne Einfluss einer vorangegangenen Vasektomie auf. Beruhigend...

Jacobs EJ, et al. *J Clin Oncol.* 2016;34(32):3880–5.