

Und anderswo ...?

Antoine de Torrenté

Menière-Krankheit: welche Behandlung?

Fragestellung

Die Menière-Krankheit (Prosper Menière, 1799–1862, französischer Arzt) ist, insbesondere zu Beginn, durch heftige Drehschwindelanfälle gekennzeichnet, die mit Fortschreiten der Krankheit häufig zurückgehen. Dies kann die Lebensqualität stark beeinträchtigen, da die Schwindelanfälle heftig sind, plötzlich auftreten und mitunter mit Hörverlust oder Tinnitus einhergehen. Eine anerkannte Behandlung ist die intratympanale Injektion von Gentamycin. Dieses Antibiotikum ist, insbesondere für die Gleichgewichtszellen, ototoxisch und bewirkt eine definitive Zerstörung der Sinneszellen, die in 20% der Fälle mit einem Hörverlust einhergeht. Steroide sind ebenfalls wirksam und nicht toxisch für das Innenohr. Bis dato gab es keine Studie, in der die beiden Behandlungen direkt miteinander verglichen wurden. Dies ist das Ziel der nachfolgend zusammengefassten Studie.

Methode

Die doppelblinde randomisierte Studie vergleicht die intratympanale Gentamycin- mit der intratympanalen Methylprednisoloninjektion. Die Patienten waren 18–70 Jahre alt und litten an einseitiger Menière-Krankheit. In den 6 Mo-

naten vor Studieneinschluss hatten sie wenigstens zwei mindestens 20-minütige Drehschwindelanfälle erlitten. Patienten mit beidseitiger Manifestation, transitorischer ischämischer Attacke oder bekannter Gentamycin- bzw. Steroidunverträglichkeit wurden ausgeschlossen. Die Probanden wurden randomisiert und erhielten alle 2 Wochen entweder 2 intratympanale Injektionen mit 62,5 mg Gentamycin oder 40 mg Methylprednisolon. Sie wurden nach 1, 2, 6, 12 und 24 Monaten untersucht. Vor und nach der Studie erhielten die Probanden mehrere validierte Fragebögen zur Beurteilung des Drehschwindels und ihrer Funktionsfähigkeit. Ferner wurden zahlreiche Audiogramme angefertigt. Primärer Endpunkt war die Zahl der Schwindelanfälle während der letzten 6 Studienmonate (Monat 18–24) im Vergleich zu den 6 Monaten vor den Injektionen.

Resultate

In jede Gruppe wurden 30 Patienten eingeschlossen. In der Gentamycingruppe gingen die Anfälle von 20 auf 2,5 und in der Methylprednisolongruppe von 16,4 auf 1,6 zurück, was einer Reduktion um 87, bzw. 90% entspricht. Beide Resultate sind hoch signifikant und es bestehen keine Unterschiede zwischen den Gruppen... Die Non-Responder, 8 Patienten in der Gentamycin- und 15 in der Methylprednisolongruppe, erhielten zusätzliche Injektionen.

Schwere funktionelle Obstipation: Elektroakupunktur?

In manchen Fällen wird Akupunktur zur Behandlung bei funktioneller Obstipation eingesetzt. Die Wirksamkeit wurde bis dato jedoch nicht beurteilt. In einer chinesischen Studie wurde entweder Elektroakupunktur oder eine Scheinbehandlung an den traditionellen Akupunkturpunkten angewendet. Es wurden 1075 Patienten eingeschlossen. 8 Wochen lang wurden 28 Akupunktursitzungen durchgeführt. Der Anteil der Patienten mit über 3 × vollständigem Stuhlgang pro Woche betrug in der 20. Follow-up-Woche 38% in der Verum-, gegenüber 14% in der Scheinbehandlungsgruppe. Interessant, die Behandlung scheint jedoch zeitaufwändig zu sein...

Liu Z, et al. *Ann Intern Med.* 2016;165(11):761–9.

Koffein und Herz: Gefahr?

Koffein steht im Verdacht, Arrhythmien zu verursachen. In einer Doppelblindstudie wurden Patienten mit Herzinsuffizienz und hohem

Arrhythmierisiko untersucht. 26 Patienten wurden innerhalb von 5 Stunden 500 mg Koffein (entspricht ca. 6 Espresso) und 25 ein Placebo verabreicht. Zwei Wochen später wurde der Test wiederholt. Arrhythmien wurden durch ein Dauer-EKG aufgezeichnet. Resultat: kein Unterschied zwischen beiden Gruppen. Beruhigend. Zudem hebt ein Espresso die Stimmung!

Zuchinali P, et al. *JAMA Intern Med.* 2016;176(12):1752–9.

Maskierte Hypertonie

850 gesunde Probanden mit einem arteriellen BD von <160/105 mm Hg wurden neun BD-Messungen zu je drei Messungen pro Konsultationstermin und einer 24-Stunden-Messung unterzogen. 16% litten an einer maskierten Hypertonie, d.h. ihr in der Praxis gemessener Blutdruck war niedriger als während der 24-Stunden-Messung. Junge Teilnehmer mit niedrigem BMI waren besonders «gefährdet». Es wird vermutet, dass diese einen an-

Probleme und Kommentar

Die Gruppen waren relativ klein. Es gab keine Placebogruppe, wobei es auch unethisch gewesen wäre, die Patienten bei einer mitunter derart verheerenden Erkrankung 2 Jahre lang unbehandelt zu lassen. Die beiden Behandlungen sind gleichwertig, da am Studienende jeweils quasi keine Schwindelanfälle mehr auftraten. Bei Tests zum sprachlichen Diskriminationsvermögen schnitten die Patienten unter Gentamycin jedoch schlechter ab, als die unter Steroid. Die Wirkungsweise der Steroide ist kaum bekannt, man weiss jedoch, dass es im Vestibularapparat und der Cochlea Mineral- und Glukokortikoidrezeptoren gibt, welche das Ionengleichgewicht des Innenohrs beeinflussen können. Ein positiver Aspekt besteht darin, dass dies die längste jemals durchgeführte Studie war, welche die Wirksamkeit beider Behandlungen beweist. Alles in allem sollte der Steroidbehandlung der Vorzug gegeben werden, da diese keine endgültige Zerstörung der Sinneszellen zur Folge hat (die Injektion ist jedoch ziemlich schmerzhaft). Die ideale Behandlung bei beidseitiger Menière-Krankheit bleibt jedoch noch zu erforschen...

Patel M, et al. *Lancet.* 2016;388(10061):2753–62. [http://thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(16\)31461-1/fulltext](http://thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(16)31461-1/fulltext)

strengeren Alltag haben, der bei einer 24-Stunden-Messung zu Buche schlägt, was die Diskrepanz erklärt. Was ist nun mit diesen Resultaten anzufangen? Nichtsdestotrotz erscheint es übertrieben, bei allen normotonen Personen, die zur Konsultation kommen, eine 24-Stunden-Blutdruckmessung durchzuführen! Besteht hier ein tatsächliches Langzeitrisiko?

Schwartz JE, et al. *Circulation.* 2016;134:1794–807.

Wenigraucher: weniger gefährdet?

300 000 Patienten füllten einen Fragebogen zu ihren lebenslangen Rauchgewohnheiten aus. Das durchschnittliche Follow-up betrug 6,6 Jahre. Selbst ein «geringer» Tabakkonsum von 1–10 Zigaretten/Tag erhöhte die Gesamtsterblichkeit im Vergleich zu Nichtrauchern mit einer HR von 1,87. Tabakkonsum ohne Risiken gibt es nicht!

Inoue-Choi M, et al. *JAMA Intern Med.* 2017;177(1): 87–95.