

Volumenreduktion bei schwerem Emphysem: Wirksam, aber komplikationsträchtig

Die endoskopische Volumenreduktion mit Hilfe endobronchialer Ventile erweist sich bei geeigneten Patienten mit schwerer COPD und Emphysem als eine Therapiemassnahme hoher Effektivität, welche sowohl die Lungenfunktion als auch die Belastbarkeit deutlich verbessern kann. Dies berichten niederländische Autoren.

Bisher waren die Ergebnisse der endoskopischen Therapie zwar signifikant, aber nicht überzeugend. Für die aktuelle Studie wurden nur Patienten mit schwerem Emphysem nach Ausschluss intralobulärer kollateraler Ventilation rekrutiert. 68 solche Patienten wurden randomisiert zwischen einer bronchoskopisch eingebrachten endobronchialer Ventilbehandlung und einer medikamentösen Standardbehandlung. Nach sechs Monaten hatte sich die FEV1 in der Therapiegruppe von anfangs im Median 29% um 140 ml mehr verbessert als in der Kontrollgruppe. Die forcierte Vitalkapazität hatte anfangs 77% betragen und besserte sich in der Therapiegruppe um 347 ml mehr als in der Kontrollgruppe. Im 6-Minuten-Gehtest hatten die Patienten anfangs noch 374 Meter bewältigt. Hier verbesserten sich die Patienten der Therapiegruppe um 74 Meter gegenüber der Kontrollgruppe. Alle Unterschiede waren deutlich und signifikant.

Auf der anderen Seite erlitten 23 der endobronchial behandelten Patienten ernste Komplikationen (versus 5 in der Kontrollgruppe), darunter Pneumothorax sowie erneute Eingriffe zum Ventilersatz oder zur Ventilentfernung. Ein Patient verstarb.

Quelle: K. Klooster, et al.; N Engl J Med 2015; 373: 2325-35

Präexpositions-Prophylaxe schützt homosexuelle Männer vor HIV-Ansteckung

Eine medikamentöse Expositionsprophylaxe mit einer Kombination der antiretroviralen Medikamente Tenofovir und Emtricitabin (TDF/FTC) schützt homosexuelle Männer beim Sex vor einer HIV-Infektion, wie eine französische Doppelblindstudie mit 400 Teilnehmern zeigt.

Die 400 Studienteilnehmer waren zu Studienbeginn nicht HIV-infiziert. Sie wurden angehalten, im Rahmen eines ungeschützten Analverkehrs TDF/FTC vor und nach der sexuellen Aktivität einzunehmen. Die Probanden wurden 9,3 Monate nachverfolgt und nahmen in dieser Zeit im Median 15 Tabletten pro Monat ein.

Im Studienzeitraum infizierten sich zwei Teilnehmer der TDF/FTC-Gruppe und 14 Teilnehmer der Kontrollgruppe. Die relative Risikosenkung für eine HIV-Infektion betrug 86% und war signifikant ($p=0,002$). In der Prophylaxe-Gruppe wurden etwas mehr gastrointestinale und renale Nebenwirkungen beobachtet.

Quelle: J.-M. Molina, et al.; N Engl J Med 2015; 373:2237-46

Wiederbelebung mit oder ohne Atemspende?

Bei der Herzkreislauf-Reanimation durch professionelle Ersthelfer spielt es offenbar keine Rolle, ob nur eine Herzdruckmassage oder eine kombinierte Herzdruckmassage mit Atemspende erfolgt. Dies zeigt eine grosse Studie aus den USA mit 23711 Patienten, die ausserhalb des Krankenhauses einen Herzstillstand erlitten.

Die klassische Reanimation sieht Thoraxkompressionen und Atemspende im rhythmischen Wechsel vor. Diese Unterbrechungen für die Atemspende, so wurde in letzter Zeit vermutet, können dazu führen, dass keine ausreichende Zirkulation erreicht wird. Deshalb war postuliert worden, dass eine kontinuierliche Herzdruckmassage ohne Atemspende prognostisch günstiger sein könnte.

Überprüft wurde dies in einer Grossstudie unter Beteiligung von 114 Rettungsstellen. Primärer Endpunkt war die Rate der Patienten, die lebendig entlassen wurden. Dies waren 9% bei ausschliesslicher Herzdruckmassage und 9.7% bei kombinierter Herz-Lungen-Reanimation. Ein günstiges neurologisches Ergebnis zeigten 7% und 7.7% der Patienten. Die Unterschiede waren statistisch nicht signifikant.

Quelle: G. Nichol, et al.; N Engl J Med 2015; 373: 2203-14

Überraschung aus Framingham: Das Demenzrisiko sinkt

Die altersspezifische Häufigkeit von Demenzerkrankungen ist deutlich rückläufig, so das Ergebnis einer aktuellen Auswertung der Framingham-Studie. Als protektiver Faktor konnte ein höherer Bildungsstatus ermittelt werden. Die Autoren gehen allerdings nicht davon aus, dass Bildung in Verbindung mit einem regelmässigen Gebrauch des Verstandes vor der Alzheimer-typischen Plaque-Bildung schützt. Sie vermuten vielmehr, dass Bildung zur Vermeidung üblicher kardiovaskulärer Risikofaktoren beiträgt und auf diese Weise für eine bessere Gehirndurchblutung und ein geringeres Risiko für Mikroinfarkte sorgt.

In der Framingham-Studie wird in einem Kollektiv von 5205 Personen über 60 Jahren seit 1975 regelmässig nach Anzeichen einer Demenz geforscht. Die Autoren ermittelten in der ersten Dekade nach 1975 eine Demenzhäufigkeit von 3,6 pro 100 Personen. In der zweiten Dekade sank die Häufigkeit auf 2,8 pro 100, in der dritten auf 2,2 pro 100 und in der vierten auf 2,0 pro 100. Insgesamt sank die Demenzhäufigkeit in vier Jahrzehnten um 44%.

Wenn tatsächlich eine bessere Behandlung vaskulärer Risikofaktoren zu einer Senkung des Demenzrisikos führt, müssen die epidemiologischen Prognosen revidiert werden, die aufgrund der steigenden Lebenserwartung von einem massiven Anstieg der Demenzerkrankungen ausgehen.

Quelle: CL Satizabal, et al.; New Engl J Med 2016; 374: 523-532