

Periskop

Östrogene, Thyroxin und TBG – das war fast zu erwarten! Östrogene steigern das Thyroxin-bindende Globulin (TBG) und senken damit das freie Thyroxin. Bei 25 Frauen, die wegen einer Hypothyreose unter Thyroxin standen, steigerten postmenopausale Östrogene den Thyroxinbedarf. Allerdings trifft das nicht zu für Frauen mit normaler Schilddrüsenfunktion. Manche postmenopausale Frauen nehmen aus einer der vielen angepriesenen Indikationen Östrogene, und manche stehen wegen einer Hypothyreose unter Thyroxinmedikation. Ihre T4-Substitutionstherapie sollte ein paar Monate nach Einsetzen oder Abbruch einer Östrogen-Therapie überprüft werden. – *Arafah BM. Increased need for thyroxine in women with hypothyroidism during estrogen therapy. N Engl J Med 2001;344:1743–9.*



Perkutane transmyokardiale Laser-Revascularisation (PTMR) – was ist davon zu halten? 221 Patienten mit reversibler Ischämie, «Canadian Cardiovascular Society angina class III or IV» und ungenügender Wirkung anderer Therapieformen wurden randomisiert der PTMR oder anhaltender rein medikamentöser Therapie zugeführt. PTMR zeigte sich nach 12 Monaten assoziiert mit verbesserter Anstrengungstoleranz, geringer Morbidität, niedrigerem Angina-Score und besserer Lebensqualität. Die Rolle eines Placeboeffekts lässt sich nicht ermessen und die Wirkungsweise bleibt umstritten; aber das palliative Prozedere brachte in der untersuchten Population klinischen Nutzen. Bleibt's dabei? – *Oesterle SN, et al. Percutaneous transmyocardial laser revascularisation for severe angina: the PACIFIC randomised trial. Lancet 2000;356:1705–10.*



HIV-Prophylaxe – herbe Enttäuschung! Das Bedürfnis nach HIV-Prävention durch Reduktion des sexuellen Risikoverhaltens ist unbestritten. In der vorliegenden Studie wurde – erstmals randomisiert und kontrolliert – an 343 Homosexuellen, die in der Vergangenheit ungeschützten Verkehr betrieben und wegen einer STD (sexually transmitted disease) das Ambulatorium aufgesucht hatten, die Wirkung einer eintägigen intensiven «Verhaltensintervention» mit Diskussion und Beratung überprüft und anhand neu auftretender STD über 12 Monate analysiert. Das Prozedere erwies

sich als durchaus machbar – aber völlig unwirksam. Im Gegenteil: die Wahrscheinlichkeit, eine neue STD zu akquirieren, betrug 31% bei der Interventionsgruppe versus 21% in der Kontrollgruppe (Standardbetreuung). Kommentar uferlos – oder überflüssig. – *Imrie J, et al. A cognitive behavioural intervention to reduce sexually transmitted infections among gay men: randomized trial. Br Med J 2001;322:1451–6.*



Schon wieder **CRP**: Erhöhte CRP-Spiegel sind – selbst ohne Hyperlipidämie – assoziiert mit erhöhtem koronarem Risiko. Im Rahmen einer randomisierten Studie wurden rund 5700 Patienten mit durchschnittlichem Lipidprofil mit Lovastatin bzw. Placebo «behandelt». CRP-, Lipidspiegel und koronare Katamnese wurden über im Mittel 5,2 Jahre verfolgt. Resultate: Die Rate koronarer Zwischenfälle stieg mit steigenden CRP-Werten; Lovastatin reduzierte das CRP um rund 15% (ohne Änderung des Lipidprofils) und senkte die Inzidenz koronarer Zwischenfälle, nicht nur bei Patienten mit höherem Total-/HDL-Cholesterin-Quotienten, sondern auch bei solchen mit relativ hohem Ausgangs-CRP und niedrigem Quotienten. – Beeindruckend, aber noch fehlt einiges Verständnis und Plausibilität! – *Ridker PM, et al. Measurement of C-reactive protein for the targeting of statin therapy in the primary prevention of acute coronary events. N Engl J Med 2001;344:1959–65.*



Assoziation? Ein 47-jähriger gesunder Mann erlebt einen Autounfall mit massivem Schädeltrauma und diversen Frakturen. Zwei Monate später bemerken der Patient und seine Angehörigen eine rasch fortschreitende schwere kognitive Behinderung und zunehmende Unmöglichkeit, Information zu verarbeiten. Eine Positronenemissionstomographie zeigt grosse Areale von zerebralem Hypometabolismus und neuropsychologische Untersuchungen bringen borderline bis extrem pathologische Testresultate. Zwei Jahre später fällt er auf durch einen flachen Affekt, grosse Vergesslichkeit und – mit Ausnahme des Kopfs – völlig fehlende Behaarung. Wo liegt der Has' im Pfeffer? (Lösung auf der «Letzten Seite»).

