

«Lancet»-Studie bei pakistanischen Kindern:

Schwere Lungenentzündung kann zu Hause behandelt werden

Kinder mit einer schweren Lungenentzündung können auch zu Hause mit oralen Antibiotika behandelt werden. Eine Einlieferung ins Spital führt nicht zu besseren Ergebnissen. Das zeigt eine kürzlich im «Lancet» (2008; 371: 49-56) erschienene Studie. Nach Meinung der Autoren sollten die Empfehlungen der WHO entsprechend überarbeitet werden. Sie sehen derzeit vor, Kinder mit unkomplizierter akuter Pneumonie zu Hause zu versorgen, hingegen solche mit schwerer Symptomatik und gravierenden Allgemeinsymptomen ins Krankenhaus zur parenteralen Antibiotikatherapie einzuweisen. Was in den fein formulierten Papieren steht, ist in Entwicklungsländern jedoch oft nicht praktikabel, weil dort die lokalen Voraussetzungen nicht gegeben sind. Klini-

ken sind oft weit entfernt, und es fehlt an Transportmöglichkeiten, nicht zuletzt sind die Kosten kaum zu tragen. Donald Thea und Kollegen von der Boston University School of Public Health wollten nun wissen, ob eine schwere Lungenentzündung auch in der häuslichen Umgebung wirksam behandelt werden kann. Sie untersuchten dazu 2037 Kinder im Alter von 3 bis 59 Monaten an sieben Orten in Pakistan. Etwa die Hälfte der Kinder erhielt oral Amoxicillinsaft und wurde nach Hause geschickt. Die andere Hälfte wurde ins Spital eingeliefert und über 48 Stunden stationär mit intravenösem Ampicillin therapiert. Die Forscher stellten am sechsten Tag fest, dass in der stationären Gruppe 87 und in der häuslichen Gruppe 77 Behandlungen versagten (8,6% gegenüber

7,5%). 5 Kinder starben innerhalb von 14 Tagen nach Studienbeginn, 1 in der häuslichen Gruppe, 4 in der stationären Gruppe. Nach Angaben der Autoren stand keiner der Todesfälle mit den Behandlungsmethoden in Zusammenhang. Ihr Fazit lautet: «Die häusliche Behandlung einer schweren Lungenentzündung mit oral verabreichtem hoch dosiertem Amoxicillin ist der gegenwärtig empfohlenen stationären Aufnahme und parenteralen Ampicillintherapie ebenbürtig. Das legt nahe, dass die WHO-Empfehlungen überarbeitet werden sollten.» Sie betonen, dass sich die eine Lungenentzündung auslösenden Ursachen bei pakistanischen Kindern nicht von jenen in anderen Entwicklungsländern unterschieden. «Ambulantes Therapiemanagement bei schwerer Lungenentzündung bei Kindern kann den Zugang zu Hilfe verbessern und Ungerechtigkeit vermindern, wobei Kosten und Sterblichkeit durch Lungenentzündung verringert werden.» ■

U.B.

Geschlechterunterschied beim akuten Koronarsyndrom:

Frauen klagen seltener über Brustschmerz

Brustschmerz oder -enge ist Leitsymptom des akuten Koronarsyndroms (ACS), fehlt dieses Krankheitszeichen, gilt dies als «atypisch». Aber so ganz stimmt das nicht, und für Frauen noch ein bisschen weniger. Eine gross angelegte Review ging den Unterschieden zwischen Männern und Frauen nach, die sich mit einem ACS dem Arzt vorstellen. Die Autoren von verschiedenen US-amerikanischen Universitäten fanden 361 Studien, von denen sie 69 als für die Fragestellung relevant einstufte. Sie beklagen zunächst, dass die publizierte Literatur sich offensichtlich nicht an eine standardisierte Charakterisierung des ACS hält und bei der Datensammlung und Wiedergabe der Resultate zudem sehr uneinheitlich vorgeht. Immerhin können sie einige interessante Aussagen treffen. So gibt ein Drittel der Patienten in grossen Kohortenstudien und ein

Viertel in kleineren Berichten und direkten Patienteninterviews keinen Brustschmerz und kein Engegefühl an. Fehlende Schmerzsymptomatik war bei Frauen sowohl in grossen Multizenter-Kohortenstudien mit 37 gegenüber 27 Prozent als auch in Untersuchungen aus einzelnen Institutionen und in kleinen Berichten mit 30 gegenüber 17 Prozent häufiger. Frauen mit akuten koronaren Herzproblemen klagen also signifikant seltener über einen «typischen» Schmerz. Die Unterschiede sind nach Ansicht der Autoren jedoch nicht gross genug, dass die Aufklärungsbotschaften zum Koronarsyndrom für das Publikum geändert werden müssen. ■

H.B.

Quelle: Archives of Internal Medicine 2007; 167 (No. 22): 2405-2413.

0-3-5-140-5-3-0

Die Gesundheitsnummer, die sich kaum jemand merken kann

0 = nicht rauchen

3 = 3 Kilometer pro Tag gehen

5 = 5 Portionen Früchte/
Gemüse pro Tag

140 = Blutdruck < 140 mmHg

5 = Cholesterin < 5 mmol/l

3 = LDL-Cholesterin < 3 mmol/l

0 = Vermeidung von Übergewicht und Diabetes

(nach den Europäischen Guidelines zur KHK-Prävention)