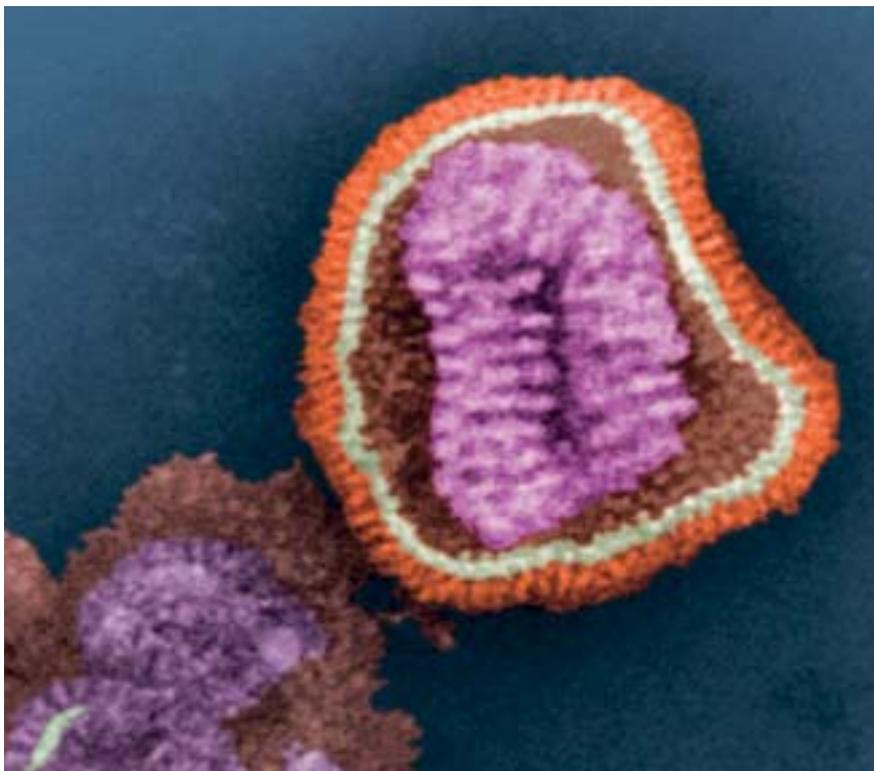


Influenzaschnelltests für Schweinegrippe nur bedingt brauchbar

Die zur Diagnose der Influenza vorhandenen Schnelltests können die Schweinegrippe nur mit begrenzter Sicherheit nachweisen. Nach Angaben der US-amerikanischen Behörde Centers for Disease Control and Prevention (CDC) beträgt deren Sensitivität für die Schweinegrippe 10 bis 70 Prozent. Die CDC rät darum, sich eher an den Symptomen zu orientieren und im Zweifelsfall immer von der Erkrankung auszugehen und diese entsprechend zu behandeln.

Influenzaschnelltests weisen in der Regel Influenza-A-Antigene nach, die auch bei dem Erreger der Schweinegrippe vorhanden sind. Offenbar genügt dies aber nicht für einen sicheren Nachweis. So ergab eine kleine Studie des Naval Health Service in San Diego, dass Schnelltests nur bei 20 von 39 Patienten positiv waren, bei denen die Infektion mit dem Schweinegrippevirus mithilfe eines Gentests jedoch zweifelsfrei nachgewiesen worden war (Sensitivität 51%). Noch schlechter fiel der Test eines anderen Labors aus: Hier betrug die Sensitivität nur 19 Prozent. Andere wiederum berichten von einer Sensitivität zwischen



40 und 69 Prozent und weisen darauf hin, dass es darauf ankommt, wie hoch die Virenkonzentration im Abstrich ist. Nur

wenn diese hoch ist, liefern Schnelltests gute Resultate.

RBO

Angina pectoris und Herzinfarkt: höheres Risiko für Männer

Die Alltagserfahrung, dass Männer einen Arztbesuch eher hinausschieben, nennen die Autoren einer kürzlich im «British Medical Journal» publizierten Studie als eine der möglichen Ursache dafür, dass Männer mit Angina pectoris ein doppelt so hohes Herzinfarktrisiko haben als Frauen. Das Risiko, an einer kardialen Erkrankung zu sterben, ist bei Männern sogar dreimal so hoch.

Ausgewertet wurden die Krankengeschichten von 1785 neu diagnostizierten Patienten mit Angina pectoris als Erstmanifes-

tation einer ischämischen Herzkrankheit von Januar 1998 bis Dezember 2001 aus 40 Spitälern und Praxen in Schottland, einer Region mit der höchsten Prävalenz von Angina pectoris in Grossbritannien (6,6% der Männer und 5,6% der Frauen). Die Patienten waren im Durchschnitt 62 Jahre alt. Angina pectoris war mit einem 8,8-fach erhöhten kardialen und einem 4,2-fach erhöhten allgemeinen Sterberisiko assoziiert. Neben den bekannten weiteren Risikofaktoren wie Rauchen, Adipositas und Schlaganfall stellte sich heraus, dass

Männer mit Angina pectoris in den fünf Jahren nach der Diagnose doppelt so häufig einen Herzinfarkt erlitten wie Frauen (HR 2,01; 95%-Konfidenzintervall 1,35–2,97). Männer starben häufiger an den Folgen der ischämischen Herzkrankheit (HR 2,80; 95%-Konfidenzintervall: 1,73–4,53), obwohl bei ihnen mehr PCTI und Bypassoperationen durchgeführt wurden.

RBO

Brian S Buckley B.S. et al.: Five year prognosis in patients with angina identified in primary care: incident cohort study. BMJ 2009;339:b3058.