

Bilaterale Blutdruckmessung als prognostischer Faktor

Kennen Sie den Unterschied zwischen links und rechts?

Unterschiede zwischen den am linken und den am rechten Arm gemessenen systolischen Blutdruckwerten können bei Hypertonikern vorhersagen, ob sie ein höheres Risiko tragen, in den folgenden zehn Jahren einen Myokardinfarkt oder einen Schlaganfall zu erleiden oder auch aufgrund anderer Ursachen zu sterben. Dies hat eine englische Kohortenstudie an 230 Patienten ergeben, die sich in einer ländlichen Allgemeinpraxis wegen Bluthochdrucks in Behandlung befanden.

Bei den Studienteilnehmern wurden jeweils an drei aufeinanderfolgenden Praxisterminen eine bilaterale Blutdruck-

messung durchgeführt und über einen mittleren Nachbeobachtungszeitraum von 9,8 Jahren das Auftreten von kardiovaskulären Ereignissen und Tod jeglicher Ursache aufgezeichnet.

Zu Studienbeginn wiesen 24 Prozent der Patienten eine durchschnittliche Differenz von mindestens 10 mmHg und 9 Prozent der Probanden eine Differenz von 15 mmHg oder mehr zwischen dem am rechten Arm und dem am linken Arm gemessenen systolischen Blutdruckwerten auf. Diese Unterschiede gingen einher mit einem erhöhten allgemeinen Mortalitätsrisiko (Hazard Ratio [HR]: 3,6; 95%-Konfidenzinter-

vall [KI]: 2,0–6,5 bzw. 3,1; 1,6– 6,0). Auch 183 Patienten ohne vorbestehende kardiovaskuläre Erkrankung, die Unterschiede zwischen links und rechts gemessenem systolischen Blutdruck von mindestens 10 mmHg beziehungsweise mindestens 15 mmHg aufwiesen, waren einem grösseren Sterblichkeitsrisiko ausgesetzt (HR: 2,6; KI: 1,4–4,8 bzw. 2,7; 1,3–5,4).

Eine Differenz des diastolischen Blutdrucks von 10 mmHg oder mehr zwischen links und rechts gemessenen Werten war ebenfalls schwach assoziiert mit einem erhöhten Risiko für kardiovaskuläre Ereignisse und Tod. Aufgrund der Ergebnisse ihrer Studie regen die Autoren an, bilaterale Blutdruckmessungen in die kardiovaskuläre Untersuchungsroutine in der Grundversorgung zu integrieren. **RABE**❖

Christopher E. Clark et al.: The difference in blood pressure readings between arms and survival: primary care cohort study. *BMJ* 2012; 344: e1327.

KHM-Forschungspreis für Hausarztmedizin 2012

Depression: Arzt-Patienten-Dialog vereinfacht die Diagnose

Mit der Vergabe seines Forschungspreises hat das Kollegium für Hausarztmedizin (KHM) den Fokus in diesem Jahr auf den Dialog zwischen Arzt und Patient gerichtet. Den mit 25 000 Franken dotierten Hauptpreis erhielt eine Lausanner Forschungsgruppe, die untersucht hatte, inwiefern der Hausarzt mittels einfacher Fragen eine eventuell verdeckte Depression rasch erkennen kann. Der von der Mepha Pharma AG (Schweiz) gestiftete und 2012 zum sechsten Mal ausgelobte «Forschungspreis Hausarztmedizin» des KHM geht in der Hauptkategorie an Dr. med. Patrick Lombardo und die von Dr. med. Lilli Herzig geleitete Forschungsgruppe des Instituts für Hausarztmedizin der Universität Lausanne (IUMG) für ihre Studie zur Früherkennung von Depressionen. «Wir haben diese hervorragende Studie, die von Hausärzten in Zusammenarbeit mit einem universitären Zentrum konzipiert und realisiert wurde, ausgezeichnet, weil sie für alle

Ärzte einen direkten Praxisbezug hat. Depressionen sind beim Hausarzt häufig anzutreffen, aber schwierig zu diagnostizieren. Meist sind sie durch unerklärliche andere somatische Symptome verdeckt, welche in der Regel der einzige Grund für die Konsultation sind», erklärte Jurypräsident Prof. Dr. med. Hans Stalder, Genf.

Im Rahmen der vom IUMG zwischen November 2004 und Juli 2005 in der Westschweiz durchgeführten SODA (somatisation, depression, anxiety-) Studie stellten die teilnehmenden 24 Hausärzte den Patienten zwei einfache Fragen (1. Waren Sie im letzten Monat häufig traurig, deprimiert, verzweifelt?, 2. Hatten Sie letzten Monat weniger Interesse und Lust an den meisten Aktivitäten, die Sie sonst gerne ausüben?). Ergänzt wurde das Studienprotokoll durch eine dritte, sogenannte «Help»-Frage (Wünschen Sie diesbezüglich Hilfe?).

Die Auswertung der Antworten der insgesamt 724 Patienten ergab, dass die ersten zwei Fragen ausreichen, um in neun von zehn Fällen eine schwere Depression zu erkennen. Wird mindestens eine der beiden Fragen bejaht, wird der Test positiv gewertet. Die «Help»-Frage hingegen reduziert die Sensibilität der Früherkennung: Vier von zehn schwer depressiven Patienten geben an, keine Hilfe zu benötigen. Deshalb sollte die «Help»-Frage nicht ins Früherkennungstool aufgenommen werden; sie kann aber im weiteren Verlauf nach Diagnosestellung helfen, jene Patienten ausfindig zu machen, die an einer Behandlung ihrer Depression interessiert sind.

Die Studie hat bei 9,5 Prozent der Patienten, die ihren Hausarzt wegen somatischer Beschwerden aufsuchten, eine schwere Depression festgestellt. Gemäss Statistik des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums (OBSAN) aus dem Jahre 2002 leiden dagegen nur 3 Prozent der Schweizer Bevölkerung an Depressionssymptomen, die einer Behandlung bedürfen. **RABE**❖

Quelle: Pressestelle KHM-Forschungspreis Hausarztmedizin 2012, Dr. Winfried Suske, Healthworld (Schweiz) AG, 6312 Steinhausen (www.healthworld.ch), 20. Juni 2012.

Diabetes

Frühe Insulingabe schützt nicht vor Herz-Kreislauf-Erkrankungen

Eine frühe Therapie mit Langzeitinsulin kann Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei Diabetes Typ 2 nicht effektiver vorbeugen als die Standardbehandlung mit Metformin. Bei Personen mit Prädiabetes reduzierte Insulin die Entwicklung eines Diabetes mellitus Typ 2 nur in geringem Masse. Zu diesem Ergebnis kommen die Autoren einer Studie mit mehr als 12 500 Patienten.

Die meisten Studienteilnehmer litten seit wenigen Jahren an Typ-2-Diabetes mellitus, ein kleiner Teil der Probanden hatte Anzeichen für einen Prädiabetes. Alle erhielten Insulin Glargin (Lantus®; 1 x tgl.) oder eine Standardtherapie, meist Metformin. Das Follow-up betrug im Schnitt 6,2 Jahre. In der gleichen Studie wurde der Effekt von Fischölkapseln plazebokontrolliert untersucht.

Die meisten Patienten erzielten sowohl mit Metformin als auch mit Insulin gute Blutzuckerwerte. Bei Patienten ohne manifesten Typ-2-Diabetes zu Beginn der Studie (n = 1456) verhinderte das Langzeitinsulin die Entwicklung der Erkrankung nur bei wenigen: drei Monate nach Studienende entwickelten 30 Prozent der Insulinprobanden und 35 Prozent derjenigen mit Standardtherapie einen Typ-2-Diabetes. Eine Pattsituation ergab sich für die Herz-Kreislauf-Erkrankungen: Bei der Insulingruppe entfielen insgesamt 2,94 Schlaganfälle oder Herzinfarkte auf 100 Personenjahre, bei der Tablettengruppe waren es 2,85.

In der Insulingruppe kam es häufiger zu Hypoglykämien. Auch beim Körpergewicht schnitt die Insulingruppe schlechter ab. Während die Patienten mit Insulin im Schnitt 1,6 Kilo zunahmen, verloren die anderen 0,5 Kilo. «Wir sehen damit bestätigt, dass Metformin das bevorzugte Medikament bei frühem Typ-2-Diabetes ist», kommentierte Professor Dr. med. Stephan Matthaei, Präsident der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG). Erst wenn im Verlauf einer Diabeteserkrankung die Blutzuckerwerte ansteigen, ist es oft nötig, den Patienten zusätzlich mit Basalinsulin zu behandeln. So empfehlen es internationale Leitlinien. An diesem Vorgehen ändere die aktuelle Studie nichts, hiess es in einer Pressemitteilung der DDG.

Zu einem klaren Ergebnis kam die Studie auch in der Frage, ob die Einnahme von Omega-3-Fettsäuren in Form von Fischölkapseln vor Herz-Kreislauf-Erkrankungen schützt. Die tägliche Einnahme von Kapseln mit 900 mg Omega-3-Fettsäuren hatte in der Studie keinerlei Einfluss auf die Rate von Herz-Kreislauf-Erkrankungen. **RBO** ❖

The ORIGIN Trial Investigators. Basal Insulin and Cardiovascular and Other Outcomes in Dysglycemia. *N Engl J Med* 2012, doi: 10.1056/NEJMoa1203858, online 11 Juni 2012.

The ORIGIN Trial Investigators. n-3 Fatty Acids and Cardiovascular Outcomes in Patients with Dysglycemia. *N Engl J Med* 2012, doi: 10.1056/NEJMoa1203859, online 11 Juni 2012.



RÜCKSPIEGEL

Vor 10 Jahren

Tamiflu® in der EU



Am 26. Juni 2002 erhielt Roche die EU-Zulassung für das Grippemittel Tamiflu® (Osetamivir). Das Medikament wurde wirtschaftlich ein grosser Erfolg, insbesondere als sich Gesundheitsbehörden wegen der

Vogel- und der Schweinegrippe damit eindeckten (Foto: Schaufenster in Basel 2007). Anfang 2012 schätzten die Autoren eines Cochrane-Review die tatsächliche Durchschlagskraft der Substanz gegen Grippe jedoch als eher bescheiden ein.

Vor 50 Jahren

Zervixkarzinom

Die Hypothese, dass dem Zervixkarzinom in irgendeiner Weise eine lang zurückliegende Infektion zugrunde liegen könnte, konnte man der Zeitschrift JAMA entnehmen. I.D. Rotkin berichtete in der Ausgabe vom 17. Februar 1962, dass das Zervixkarzinom umso häufiger aufträte, je jünger die Frauen regelmässigen Geschlechtsverkehr aufgenommen hatten. Frauen, die nie Geschlechtsverkehr hatten, blieben hingegen fast stets verschont, wunderte sich Rotkin und schrieb: «*Speculation suggests a male contribution that becomes established in adolescent girls*». Über die Natur dieser «contribution» tappte man noch völlig im Dunkeln. Eine Substanz könnte es sein, ein Organismus oder vielleicht auch ein beim Mann wegen mangelnder Hygiene wachsender Keim, spekulierte Rotkin. Richtig lag er aber schon damals mit der Vermutung: «*... remaining dormant during the mean latent period of 30 years before developing into carcinoma*».

Vor 100 Jahren

Keimdrüsenverpflanzung

Mittels Keimdrüsenverpflanzung zwischen männlichen und weiblichen Tieren war Eugen Steinach an der Biologischen Versuchsanstalt der Akademie der Wissenschaften in Wien den Sexualhormonen auf der Spur. Später propagierte der von einigen als Pionier der Sexualforschung bezeichnete Steinach offensichtliche Irrwege, wie zum Beispiel die «Verjüngung» durch Hodentransfer oder das Abbinden der Samenleiter.

Korrigenda

In unserer letzten Ausgabe fehlten leider die Namen zur Verleihung des 2. SGIM-Preises 2012 (Auswirkungen eines allgemeinen Rauchverbots in Genf). Auf dem Foto waren Drahomir Aujesky, Jean-Paul Humair und Jean-Michel Gaspoz zu sehen.