

Rheumatologie

Was bringt die Alternativmedizin bei rheumatoider Arthritis?

Gute Studien gibt dazu es kaum. Am häufigsten wende er derzeit die Fastentherapie bei rheumatoider Arthritis an, so Professor Dr. med. Andreas Michalsen, Chefarzt der Abteilung für Naturheilkunde am Immanuel Krankenhaus in Berlin, in einer Pressemitteilung der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie (DGRh) (1). Das Heilfasten unterstütze nachweislich die medikamentöse Therapie entzündlicher Prozesse, sofern es mindestens sieben bis zehn Tage durchgehalten wird. Ob auch kürzere Fastenzeiten oder Intervallfasten an ein oder zwei Tagen pro Woche ausreichend sein könnten, wird derzeit in Studien untersucht. Weniger gut sei die Evidenzlage für wie Ingwer, grünen Tee, Granatapfel, Walnüsse oder Leinsamen: «Grundlagenstudien zeigen zwar entzündungshemmende Effekte für diese Nahrungsmittel, aber bei rheumatoider Arthritis konnte die Wirksamkeit bisher nicht belegt werden», so Michalsen. Einen empirisch gut gestützten Stellenwert habe die Kneippsche Hydrotherapie; Wechselbäder, kalte und warme Güsse oder Wickel wirken schmerzlindernd. «Patienten können Quarkwickel und Essigumschläge

zur Kühlung anwenden, Bockshornklee oder Bienenwachs zur Wärmetherapie», sagte Michalsen. Auch mit der sogenannten «Mind-Body-Medizin» lassen sich Schmerzen reduzieren und die Lebensqualität verbessern. Im Mittelpunkt stehen dabei Stressreduktion, Entspannungs- und Achtsamkeitsübungen wie Yoga oder Tai Chi: «Allein, dass Betroffene sich selbstwirksam mit ihrem Körper beschäftigen, führt oft zu einem gesünderen Lebensstil.» Es lägen jedoch bislang nur Daten aus ersten kleineren randomisierten Studien vor, so Michalsen. Der Rheumatologe Dr. Joachim Georgi hat sich eingehend mit dem Stellenwert der Phytotherapie bei entzündlich-rheumatischen Erkrankungen befasst. Seine systematische Auswertung der vorhandenen Studiendaten liefert ein eher ernüchterndes Resultat bezüglich der tatsächlichen Wirksamkeit pflanzlicher Heilmittel bei rheumatoider Arthritis. Zudem liesse die Qualität der Studien häufig zu wünschen übrig, heisst es in der kürzlich publizierten Studie (2). Ungesättigte Fettsäuren wie die Gamma-Linolensäure könnten in sehr hohen Dosen möglicherweise schmerzlindernd bei rheu-

matischer Arthritis wirken. Diese sind beispielsweise in Borretsch-Samen, Nachtkerzen oder Samen der Schwarzen Johannisbeere enthalten. Bei Extrakten aus Hagebutte, Weidenrinde und indischem Weihrauch sei dies jedoch nicht der Fall. Der chinesischen Kräutereextrakt TwHF (Tripterygium wilfordii Hook F, Wilfords Dreiflügelfrucht) soll eine dem Methotrexat ähnliche Wirksamkeit haben, aber auch entsprechende Nebenwirkungen. Die hohe Nebenwirkungsrate und mangelhaftes Studiendesign schränken die Aussagekraft der TwHF-Studien jedoch ein. Der breite Einsatz von TwHF in China sei letztlich weniger auf seine Wirkung als den niedrigen Preis bedingt, glaubt Georgi. Sein Fazit: «Von den untersuchten Phytotherapeutika drängt sich keines als Ergänzung, geschweige denn als Alternative zur konventionellen Therapie bei entzündlich-rheumatischen Erkrankungen auf.»

RBO

1. Pressemitteilung der DGRh vom 4. August 2015
2. Georgi J: Phytotherapie bei entzündlich-rheumatischen Erkrankungen – ist für alles ein Kraut gewachsen? <http://dx.doi.org/10.1055/s-0035-1548862>; Online-Publikation; Akt Rheumatol 2015.

Zahnmedizin

Raucher verlieren ihre Zähne früher

Ein weiteres Argument, mit dem Rauchen aufzuhören liefern die Daten von rund 20 000 Teilnehmern der EPIC-Studie (European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition): Raucher haben ein deutlich höheres Risiko als Nichtraucher, ihre Zähne bereits in jungen Jahren zu verlieren. Wer mit dem Rauchen aufhört, kann das Risiko aber rasch senken und letztlich auf das Niveau einer Person senken, die niemals geraucht hat. «Letzteres kann allerdings über 10 Jahre dauern», so Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Thomas Dietrich. In einer Studie wurde prospektiv der Zusammenhang zwischen Rauchen, Raucherentwöhnung und Zahnausfall in drei verschiedenen Altersgruppen untersucht: Personen unter 50, im Alter zwischen 50 und 59 und im Alter zwischen 60 und 70 Jahren.

Im Vergleich zu Studienteilnehmern, die nie geraucht haben, hatten weibliche ein bis zu 2,5-fach und männliche Raucher ein bis 3,6-fach erhöhtes Risiko, ihre Zähne vorzeitig zu verlieren und dies unabhängig von anderen Risikofaktoren wie zum Beispiel Diabetes. Der Zusammenhang war bei jüngeren Personen stärker ausgeprägt als bei älteren. Zudem beobachteten die Wissenschaftler, dass die ermittelten Risikobeziehungen dosisabhängig waren. Starke Raucher, die mehr als 15 Zigaretten pro Tag konsumierten, hatten ein höheres Risiko, als diejenigen, die weniger rauchten. Die Forscher erklären sich den schädlichen Effekt mit dem erhöhten Auftreten der Parodontitis bei Rauchern. Zahnfleischentzündungen seien das erste Warnsignal. «Unglücklicherweise maskiert Rauchen Zahnfleischbluten – eines der wenigen

Symptome einer Parodontitis. Hierdurch kann das Zahnfleisch bei Rauchern gesünder erscheinen, als es tatsächlich ist. Dies sollten Raucher aber auch Zahnärzte berücksichtigen», so Dietrich. Ob das Rauchen auch mit einem höheren Kariesrisiko verbunden ist, sei noch nicht klar. EPIC ist eine prospektive Kohortenstudie mit gut einer halben Million Teilnehmern in zehn europäischen Ländern. Die Teilnehmer wurden von 1992 bis 1999 aufgenommen und dabei detaillierte Informationen zur Ernährung, Lebensstil, organischen Parametern und der medizinischen Vorgeschichte erfasst. Von knapp 400 000 Personen wurden zusätzlich Blutproben genommen und in Aliquots eingefroren, so dass noch heute jederzeit für Untersuchungen im Rahmen neuer Fragestellungen zur Verfügung stehen.

RBO

Pressemitteilung des Deutschen Instituts für Ernährungsforschung Potsdam-Rehbrücke (DIfE) am 14. September 2015.

Infektiologie

Kein europäisches Chikungunyavirus

Anfang August ging die Meldung durch die Presse, wonach das Chikungunyavirus in Europa endgültig angekommen sei (wir berichteten in ARS MEDICI 16/2015, Seite 758). Bei einem spanischen Patienten, der kein Reiserückkehrer war, wurde Chikungunyafieber diagnostiziert. Das Europaen Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) teilte nun mit, dass die Diagnose falsch war und auf einem falsch-positiven Labortest beruhte. Vielmehr beruhten sämtliche bisher in Spanien aufgetretenen Chikungunya-Fälle auf

einer Ansteckung in Endemiegebieten ausserhalb Europas. Trotzdem müsse man wachsam bleiben, da der Überträger, die asiatische Tigermücke, in vielen Teilen Europas bereits heimisch geworden ist. Wie 2007 in Italien wäre es jederzeit möglich, dass ein infizierter Reiserückkehrer gestochen wird, das Virus auf die Mücke übertragen und von dieser weiter verbreitet wird.

RBO

Pressemitteilung des ECDC vom 16. September 2015

Ernährung

Fördern grosse Portionen übermässiges Essen?

Wohl jeder wird diese Frage intuitiv und aus Erfahrung mit Ja beantworten – nun wurde diese Alltagsweisheit auch in einer Cochrane-Studie verifiziert. Das britische Autorenteam wertete hierfür 61 Studien mit insgesamt 6711 Probanden aus. Sie kommen zu dem Schluss, dass bei grossen Verpackungseinheiten und Portionen tendenziell mehr verzehrt wird; auch Form und Grösse von Geschirr und Gläsern beeinflusst die konsumierten Mengen. Insgesamt wird der Einfluss der Packungs- und Portionsgrössen auf die Kalorienbilanz als klein bis mittelgross bewertet. Würden alle Packungs- und Portions-

grössen jedoch konsequent eher klein gehalten, könnte dies die Kalorienaufnahme um 12 bis 16 Prozent in Grossbritannien und 22 bis 29 Prozent in den USA verringern, behaupten die Studienautoren. Ob das tatsächlich so ist und ob dies möglicherweise nur für sehr grosse Packungseinheiten zutrifft, müsse allerdings erst in Studien nachgewiesen werden.

RBO

Hollands GJ et al.: Portion, package or tableware size for changing selection and consumption of food, alcohol and tobacco. Cochrane Database of Systematic Reviews 2015, Issue 9. Art. No. CD011045. DOI:10.1002/14651858.CD011045.pub2

Neurologie

Mutter mit MS: Stillen mindert Schubrisiko

Bei Müttern mit MS steigt nach der Entbindung das Risiko eines MS-Schubs, sodass sich die Frage stellt, ob sie nicht lieber auf das Stillen verzichten und so früh wie möglich wieder mit der MS-Behandlung beginnen sollten. Die Antwort laute nein, so die Autoren einer kürzlich publizierte Studie. Vielmehr sei das ausschliessliche (!) Stillen sozusagen eine – wenn auch nur mässig wirksame – befristete Therapie gegen MS mit «natürlichem Enddatum». Auf jeden Fall würde das MS-Schubrisiko durch das Stillen und die dadurch erzwungene Medikamentenpause nicht erhöht, sodass jede MS-Patientin selbst entscheiden soll, ob sie stillen möchte oder nicht.

Die Studie umfasst 201 Mütter, von denen etwa die Hälfte (n = 120; 59,7%) für mindestens zwei Monate ausschliesslich und knapp jede fünfte (n = 39; 19,4%) gar nicht stillen wollten. Die restlichen Frauen stillten und fütterten zu. Sechs Monate postpartum hatten 31 der 81 Frauen (38,3%), die nicht oder nicht exklusiv stillten, einen MS-Schub gegenüber 29 der 120 Frauen (24,2%), die mindestens zwei Monate lang nur stillten. Bezüglich der Schübe gab es in keinen Unterschied zwischen denjenigen, die teilweise oder gar nicht gestillt hatten.

RBO

Hellwig K et al.: Exclusive breastfeeding and the effect on postpartum multiple sclerosis relapses. JAMA Neurol 2015; published online August 31, 2015

Rückspiegel

Vor 10 Jahren Drei leibliche Eltern

In Grossbritannien wird dem Forscherteam von Mary Herbert und Doug Turnbull an der Universität Newcastle erlaubt, menschliche Embryonen mit drei Elternteilen zu erzeugen: Der Kern einer befruchteten Eizelle wird in die entkernte Eizelle einer gesunden Spenderin eingefügt. Würde sich daraus ein Kind entwickeln, hätte es einen Vater und zwei genetische Mütter. Man will damit die Vererbung von Krankheiten stoppen, die mit der mitochondrialen DNA von der Mutter weitergegeben werden, denn die mitochondriale DNA stammt immer nur von der Mutter. In der Tat gelingt es, derartige Embryonen im Labor zu erzeugen, die jedoch in einem frühen Zellstadium getötet werden. In den USA hatte ein anderes Team bereits zuvor Affenembryonen mit einer ähnlichen Methode erzeugt, die dann tatsächlich ausgetragen wurden und sich normal entwickelten; das Verfahren war in den USA eine zeitlang beim Menschen erlaubt, wurde dann aber verboten. In Grossbritannien ist die Anwendung am Menschen bis heute nicht erlaubt, für Oktober 2015 wird eine neue Regelung erwartet.

Vor 50 Jahren Gebärposition

Die Steinschnittlage gilt als optimale Gebärposition, obgleich sie weniger für die Gebärende als vielmehr für Arzt und Hebamme bei der Geburtshilfe komfortabel ist. Im British Medical Journal kritisiert der Arzt W.N. Leak das Festhalten an dem Dogma der Steinschnittlage für Gebärende im Spital. Seine eigene, jahrzehntelangen Erfahrung habe ihn gelehrt, das die Natur im Gegensatz zu vielen Gepflogenheiten der Geburtshilfe immer Recht habe. Er fordert, es jeder Gebärenden selbst zu überlassen, in welcher Position sie ihr Kind zur Welt bringen möchte.

Vor 100 Jahren Knochen transplantate

Der US-amerikanische Chirurg Fred H. Albee (1876-1945) gilt als Pionier der orthopädischen Chirurgie mithilfe von Knochen transplantaten. 1915, neun Jahre nach seiner ersten erfolgreich durchgeführten Operation, publiziert er ein umfassendes Lehrbuch mit 322 Abbildungen auf knapp 400 Seiten.

RBO