

Neurologie

Physiotherapie in frühem Parkinson-Stadium nützlich?

Der Nutzen einer routinemässigen, niedrig dosierten Physiotherapie für alle Parkinson-Patienten in einem frühen Stadium der Erkrankung wird von den Autoren einer Studie aus Grossbritannien bezweifelt (1). In der Studie wurden 762 Patienten mit leichter bis mittelschwerer Parkinson-Symptomatik in zwei Gruppen aufgeteilt. Die einen erhielten sogleich Physiotherapie, die anderen mit einer Verzögerung von 15 Monaten, das heisst nach Abschluss der Studie. Gemessen wurde der Effekt der Therapie auf Alltagsaktivitäten wie zum Beispiel Spazierengehen, Treppensteigen oder auch das Mitnehmen einer Tasse heissen Tees von der Küche ins Wohnzimmer (NEADL: Nottingham extended activities of daily living scale). Ausserdem wurde die Lebensqualität mit zwei verschiedenen Fragebögen ermittelt (Parkinson disease questionnaire-39 und EuroQol-5D).

Art, Intensität und Dauer der Physiotherapie waren nicht standardisiert. Im Mittel erhielten die Patienten innert zwei Monaten vier Anwendungen, die jeweils eine Stunde dauerten. Nach drei Monaten fand sich kein klinisch relevanter Unterschied zwischen den Gruppen

mit oder ohne Physiotherapie hinsichtlich des Effekts auf die Alltagsaktivitäten und eine leichte Verbesserung der Lebensqualität mit der Physiotherapie in einem der beiden Fragebögen. Nach 9 und 15 Monaten sah es ähnlich aus, wobei nun eine Verbesserung der Lebensqualität mit Physiotherapie in beiden Erfassungsbögen dokumentiert wurde.

Nach Ansicht der Studienautoren um Carl E. Clarke, Neurologe am Institut für klinische Forschung der Universität Birmingham, nütze eine niedrig dosierte Physiotherapie in einem frühen Stadium der Parkinson-Erkrankung nichts. Offen sei allerdings die Frage, wie das in fortgeschrittenen Stadien aussehe und ob eine auf Parkinson-spezifische Probleme zugeschnittene, intensivere Physiotherapie nützlicher sei.

In einem begleitenden Editorial warnt der Neurologe J. Eric Ahlskog von der US-amerikanischen Mayo Clinic in Rochester davor, den Nutzen der Physiotherapie bei Parkinson generell infrage zu stellen (2). Er weist darauf hin, dass gerade diejenigen Patienten, die nach Ansicht der behandelnden Ärzte von

einer Physiotherapie hätten profitieren können, von der Studie ausgeschlossen waren. Vielmehr wurde als Einschlusskriterium ausdrücklich formuliert, dass es für die Probanden als gleichgültig eingeschätzt wurde, ob sie in den kommenden 15 Monaten eine Physiotherapie benötigen würden oder nicht. Insofern gebe diese Studie allenfalls Auskunft darüber, dass eine routinemässige Physiotherapie für alle Parkinson-Patienten in einem frühen Stadium vermutlich nicht kosteneffizient sei, so Ahlskog. Er betont, dass physiotherapeutische Massnahmen immer auf die Parkinson-spezifischen Probleme abgestimmt sein sollten und künftig auch aerobes Training einbezogen werden müsse, das sich in Studien als neuroprotektiv erwiesen habe. **RBO** ♦

1. Clarke CE et al.: Physiotherapy and occupational therapy vs no therapy in mild to moderate Parkinson disease. A randomized clinical trial. *JAMA Neurology*, published online January 19, 2016.
2. Ahlskog JE: New and appropriate goals for Parkinson disease physical therapy. *JAMA Neurology*, published online January 19, 2016.

Onkologie

Kolorektales Karzinom ist keine «Alterskrankheit»

In den USA ist einer von sieben Patienten bei der Erstdiagnose eines kolorektalen Karzinoms jünger als 50 Jahre alt. Das ergab eine Auswertung der SEER-Datenbank, in der gut ein Viertel der US-amerikanischen Bevölkerung erfasst ist (SEER: surveillance, epidemiology, and end results). Die Autoren der Studie schauten sich die Daten aller 20- bis 79-Jährigen an, bei denen zwischen 1998 und 2011 ein Rektal- oder Kolonkarzinom histologisch bestätigt diagnostiziert wurde. Patienten mit mehreren Karzinomdiagnosen oder Rezidiven wurden nicht berücksichtigt. Von 258 024 Patienten mit der Erstdiagnose eines kolorektalen Karzinoms

waren 37 847 (14,7%) jünger als 50 Jahre. Das mittlere Alter dieser Patientengruppe betrug 42,5 Jahre. Sowohl bei den jüngeren als auch bei den älteren Patienten waren beide Geschlechter gleich häufig betroffen. Der Tumor war bei den Jüngeren in der Regel bereits weiter fortgeschritten als bei den Älteren. Trotzdem war die Überlebenschance bei den Jüngeren besser, was die Autoren auch auf die aggressivere Therapie zurückführen, die man jüngeren Patienten eher zumutet als älteren. Alarmsignale wie Anämie, Blut im Stuhl oder eine drastische Veränderung der Darmtätigkeit müssten auch bei jungen Patienten als mögliche Symptome

eines kolorektalen Karzinoms wahrgenommen werden, lautet die wichtigste Schlussfolgerung des Autorenteam um die Chirurgin Samantha Hendren von der Universität Michigan. Falls Angehörige ersten Grades, wie Eltern oder Geschwister, an kolorektalen Tumoren erkrankt sind, sollte man mit dem Screening bereits vor dem 50. Lebensjahr beginnen. **RBO** ♦

Abdelsattar ZM et al.: Colorectal cancer outcomes and treatment patterns in patients too young for average-risk screening. *Cancer*, published online January 25, 2016.

Gynäkologie

Pille verursacht keine Missbildungen beim Kind



© Heltipoint - Fotolia.com

Müssen Frauen, die kurz nach Absetzen der Pille oder trotz Pille schwanger werden, befürchten, dass ihr Kind dadurch geschädigt wird? Nein, aller Wahrscheinlichkeit nicht, lautet die Antwort eines Autorenteam nach Auswertung der Befunde von 880 694 lebend geborenen Kindern in Dänemark bezüglich der Einnahme oraler Kontrazeptiva der Mütter.

21 Prozent der Mütter hatten niemals orale Kontrazeptiva verwendet, 69 Prozent der Mütter hatten diese mehr als drei Monate vor der Schwangerschaft abgesetzt. 8 Prozent der Mütter waren mehr oder weniger unmittelbar nach Absetzen der oralen Kontrazeptiva, das heisst 0 bis 3 Monate danach, schwanger geworden, und 1 Prozent hatte die Pille noch genommen, obwohl diese Frauen bereits schwanger waren.

Die Prävalenz bedeutender Missbildungen war in allen Gruppen gleich. Auf 1000 Lebendgeburten waren es 25,1 Fälle bei den Müttern, die niemals orale Kontrazeptiva genommen hatten, 25 Fälle bei denjenigen mit einem Abstand von mindestens drei Monaten sowie 24,9 und 24,8 Fälle bei den Frauen mit Pilleneinnahme bis kurz vor oder noch zu Beginn der Schwangerschaft.

RBO❖

Charlton BM et al.: Maternal use of oral contraceptives and risk of birth defects in Denmark: prospective, nationwide cohort study. *BMJ* 2016; 352:h6712.

Schmerztherapie

Viele Schweizer Schmerzpatienten loben ihre Ärzte

In einer Online-Umfrage ermittelte die Rheumaliga, wie zufrieden chronische Schmerzpatienten mit ihrem Arzt-Patienten-Verhältnis sind. Es war nur eine kleine, nicht repräsentative Umfrage mit 376 Personen, nicht mehr als ein Stimmungsbild. Trotzdem dürften sich die Ärzte über das recht positive Ergebnis freuen.

Vertrauen. Auch mit der Fähigkeit ihrer Ärzte, mitunter schwierige Sachverhalte zu erläutern, sind die meisten Patienten offenbar zufrieden. Über zwei Drittel (71%) bewerteten die ärztlichen Antworten auf ihre Fragen zur Behandlung als «sehr verständlich» oder «gut verständlich».

Zwar fühlen sich viele von ihrem Arzt auf Augenhöhe wahrgenommen, sozusagen als Experte in eigener Sache (42%), aber ein beträchtlicher Teil der Patienten ist hier ganz anderer Meinung: 35 Prozent der Umfrageteilnehmer äusserten eine nur «mässige» Zufriedenheit, inwieweit ihre persönlichen Einschätzungen der Beschwerden und Therapiemassnahmen ärztlicherseits Anerkennung fänden. Rund die Hälfte der Patienten (52%) wünschte sich mehr Einfluss auf die Therapieentscheide.

Alles in allem also ein recht positives Bild, bei dem aber «noch Luft nach oben» sei, heisst es in einer Pressemitteilung der Rheumaliga Schweiz.

RBO❖



© rockclips - Fotolia.com

68 Prozent der Patienten können demnach mit ihrem Arzt «sehr offen» oder «ziemlich offen» über ihre Zweifel und ihre Ängste reden. Ebenso viele gaben an, sie hätten in ihren Arzt «sehr grosses» oder «grosses»

Rückspiegel

Vor 10 Jahren

Herzdruckmassage erwünscht

Wenn Laien einem Bewusstlosen erste Hilfe leisten, sollen sie sich auf die Herzdruckmassage konzentrieren. So lautet die neue Empfehlung von Notfallärzten. Man habe in der Vergangenheit zu viel Wert auf die selbst für Profis schwierige Beatmung gelegt. Die Herzdruckmassage sei jedoch bis zum Eintreffen des Notarztes am wichtigsten. Man darf sie auch nicht unterbrechen, um einen Defibrillator zu holen – das muss gegebenenfalls ein anderer Helfer tun.

Vor 50 Jahren

Pille danach

Der Gynäkologe John McLean Morris und die Biologin Gertrude Van Wagenen entwickeln an der Yale School of Medicine in den USA die ersten Präparate einer «Pille danach» und testen diese nicht nur bei Tieren, sondern auch am Menschen. Die Präparate basierten auf einer hohen Dosis Östrogen und waren ursprünglich als ständige Verhütungsmethode gedacht.

Vor 100 Jahren

Heparin wird entdeckt

An der John Hopkins University in Baltimore stellt der Physiologe William Henry Howell seinem Schüler Jay McLean die Aufgabe, eine Substanz zu charakterisieren, welche das Blut von Säugetieren zum Gerinnen bringen soll. McLean findet in seinen Experimenten hingegen eine Substanz, die die Gerinnung verhindert – ein Antikoagulans, das die Forscher Heparin taufen, weil es aus Lebergewebe isoliert wurde. Rund 20 Jahre später kommt das erste Heparinprodukt auf den Markt.

RBO