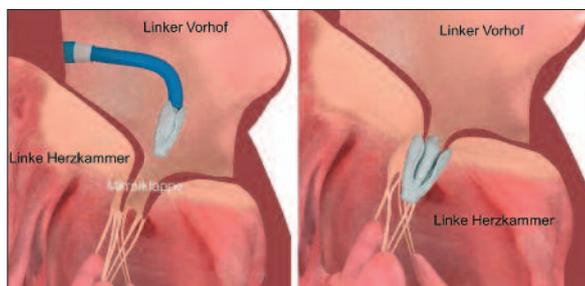


Kardiologie

Neue Dichtung für die Mitralklappe



Das neue Implantat wird ausgehend von einem Leistengefäss in den linken Vorhof des Herzens eingeführt und dichtet dort die Mitralklappe ab. Damit wird der Rückfluss von der linken Herzkammer in den linken Vorhof vermindert (Illustration: Universitätsklinik für Kardiologie, Inselspital, Universitätsspital Bern).

Die Funktion der Mitralklappe zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer kann sich mit zunehmendem Alter verschlechtern. Fast jeder Zehnte über 75 Jahre ist davon betroffen. Dyspnoe und Leistungsschwäche sind die Folge. Die optimale Behandlung bei Erkrankungen der Mitralklappe ist immer noch eine Operation am offenen Herzen.

Für viele ältere Patienten birgt dieser Eingriff wegen gleichzeitig bestehender Komorbiditäten jedoch beträchtliche Risiken. Alternativ wird darum, falls möglich, via Katheter ein Clip eingesetzt, der die undichte Mitralklappe repariert. Allerdings kann der Clip nicht bei allen Patienten eingesetzt werden, vor allem dann nicht, wenn die Herzklappe stark verändert ist. Eine Neuentwicklung auf diesem Gebiet wurde weltweit erstmals im September 2016 am Inselspital eingesetzt. Das in den USA entwickelte System kommt auch bei anatomisch stark veränderten Herzklappen infrage, die bisher nicht mittels Katheter behandelt werden konnten. Davon erhoffen sich die Kardiologen weniger und kürzere Spitalaufenthalte und eine verbesserte Lebensqualität für die Betroffenen.

Seit 2016 haben sieben weitere Herzklappenzentren in fünf Ländern (Deutschland, Griechenland, Kanada, USA und Schweiz) die Sicherheit und Machbarkeit des Eingriffs bei älteren Personen bestätigt. Dies ergab die Auswertung der Patientendaten unter der Leitung von Prof. Stephan Windecker am Inselspital. 95 Prozent der Behandelten gaben nach dem Eingriff eine merkliche Verbesserung ihrer Beschwerden an. Die vielversprechenden Resultate sollen nun in Langzeitstudien mit einer grösseren Patientengruppe bestätigt werden, bevor das neue System zugelassen werden kann.

red❖

Praz F et al.: Compassionate use of the PASCAL transcatheter mitral valve repair system for patients with severe mitral regurgitation: a multicentre, prospective, observational, first-in-man study. *Lancet* 2017; online 19. August 2017

Onkologie

Schlechtere Chancen mit rein alternativer Krebstherapie

In einer Studie der Yale School of Medicine, USA, bezifferten der Radio-Onkologe Dr. Skyler B. Johnson und sein Team die Überlebenschancen von Krebspatienten, die in einem frühen Erkrankungsstadium ausschliesslich auf sogenannte alternative Therapien gesetzt hatten.

Das Forscherteam suchte im Krebsregister der USA nach Patienten mit einem Lungen-, Darm-, Brust- oder Prostata-tumor in einem frühen Stadium ohne Metastasen, die gar keine konventionelle sondern ausschliesslich eine alternative Krebstherapie erhalten hatten, obwohl zu diesem Zeitpunkt nachweisbar wirksame konventionelle Therapien wie Chirurgie, Chemo- oder Hormontherapie und Bestrahlung möglich gewesen wären. Als alternative Krebstherapie galt die Codierung «andere/nicht bewiesene Krebstherapien, die durch nicht medizinisches Personal verabreicht wurde». Sie fanden insgesamt 281 Fälle in der US-Datenbank und verglichen diese mit 560 Patienten

mit den gleichen Tumoren, die sich für eine konventionelle Therapie entschieden hatten. Unter statistischer Berücksichtigung von Faktoren wie Alter, Krebsstadium, Komorbiditäten, Diagnosejahr etc. zeigte sich folgendes Bild:

- ❖ Insgesamt lebten nach fünf Jahren noch 78,3 Prozent derjenigen mit konventioneller Therapie (95%-Konfidenzintervall [KI]: 74,2–81,8%) gegenüber 54,7 Prozent derjenigen, die sich ausschliesslich auf alternative Therapien verlassen hatten (95%-KI: 47,5–61,3%). Dies entspricht einem um das 2,5-fache erhöhten Sterberisiko innert fünf Jahren unter der rein alternativen Therapie.
- ❖ Besonders gross war der Unterschied bei Brustkrebs. Hier lebten nach fünf Jahren noch 86,6 Prozent der konventionell Behandelten (95%-KI: 80,7–90,7%) gegenüber nur 58,1 Prozent der alternativ Behandelten (95%-KI: 46–68,5%), was einem 5,7-fach erhöhten Sterberisiko entspricht. Auch bei kolorekta-

len Karzinomen war das Todesrisiko nach fünf Jahren deutlich erhöht (HR = 4,57); beim Lungenkarzinom war der Unterschied geringer (HR = 2,17).

- ❖ Kaum einen Unterschied machte die Therapieform hingegen für Prostatakarzinompatienten. Hier lebten nach fünf Jahren noch 91,5 Prozent mit konventioneller und 86,2 Prozent der Männer mit rein alternativer Behandlung – vermutlich weil das Prostatakarzinom bekanntermassen ein eher langsam wachsender Tumor ist. Auch wenn diese Fall-Kontroll-Studie keinen ursächlichen Zusammenhang beweisen kann, ist für die Studienautoren völlig klar, dass Krebspatienten, die in einem frühen, gut behandelbaren Stadium die konventionelle Therapie ausschlagen, ein weitaus höheres Todesrisiko eingehen.

RBO❖

Johnson SB et al.: Use of alternative medicine for cancer and its impact on survival. *JNCI* 2018; 110(1); vorab online publiziert am 10. August 2017.

Alternative cancer therapies may increase your risk of death. *Health News from NHS Choices*, 16. August 2017.

Schmerztherapie

Visuell induzierte Analgesie?

Intuitiv möchte man glauben, dass es stärker schmerzt, wenn man auch noch ganz genau sehen kann, wie einem Schmerzen zugefügt werden. Prof. Martin Diers an der LWL-Universitätsklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie der Ruhr-Universität Bochum hat in seinen Experimenten jedoch eine völlig andere Erfahrung gemacht.

Er filmte den Rücken von Schmerzpatienten, während er ihnen dort experimentelle Schmerzreize verabreichte, sodass die Patienten die Prozedur live auf einem Bildschirm betrachten konnten. Die Patienten berichteten, dass der Schmerz nachliess, wenn sie ihren Rücken sahen. Demnach könnte eine verbesserte Wahrnehmung des Schmerzes dabei helfen, gezielte Behandlungsstrategien zu entwickeln. Vor allem Patienten mit chronischen Rückenschmerzen könnten profitieren, denn sie würden oftmals den Schmerz gar nicht lokalisieren können und hätten eine diffuse Körperwahr-

nehmung: «Indem der Patient die betroffene Körperregion betrachtet, werden die Intensität und der Ort des Schmerzes genauer wahrgenommen», so Diers.

Dass die visuelle Kontrolle auch für die Wirksamkeit von Interventionen nützlich ist, zeigte sich in einem anderen Experiment: Man liess die Probanden während einer Rückenmassage entweder den Rücken beobachten und oder zum Vergleich ein Buch auf weissem Untergrund. Diers stellte fest, dass die beobachtete Massage wirkungsvoller war. Seine Schlussfolgerung: Eine bessere Linderung der Schmerzen und ein besseres Therapieergebnis könnten ganz einfach erreicht werden – lediglich unter Einsatz einer Kamera und eines Computers. **red** ❖

Pressemitteilung der LWL-Universitätsklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie der Ruhr-Universität Bochum am 8. August 2017.

Ophthalmologie

Weiche Kontaktlinsen als Risikofaktor für Schimmelpilze



Pilzinfektion der Hornhaut bei einem Kontaktlinsenträger; hier droht der Verlust des Auges (Foto: Universität Würzburg).

Wer weiche Kontaktlinsen benutzt, sollte sich strikt an die Hygieneregeln halten, sonst kann es zu gefährlichen Pilzinfektionen am Auge kommen. So muss beispielsweise der Behälter mit den Kontaktlinsen in der Aufbewahrungsflüssigkeit möglichst kühl gehalten werden. Die Aufbewahrungs- und Spülflüssigkeiten dürfen keinesfalls länger als angegeben benutzt werden und schon gar nicht darf man Kontaktlinsen länger tragen als vorgesehen. Das Risiko: Schimmelpilze können die Linsen kontaminieren und die Hornhaut des Auges infizieren. Die Betroffenen bemerken das meist durch eine starke Rötung des Auges, teils erhebliche Schmerzen und Sehverschlechterung. Die Therapie einer solchen Infektion am Auge ist wegen weit verbreiteter Resistenzen

schwierig. Häufig seien Hornhauttransplantationen nötig und schlimmstenfalls drohe der Verlust des Auges, heisst es in einer Pressemitteilung der Julius-Maximilians-Universität Würzburg anlässlich einer kleinen Studie, die unter Leitung von Professor Oliver Kurzai durchgeführt wurde, dem dortigen Lehrstuhlinhaber für Medizinische Mikrobiologie und Mykologie. Man wertete dafür das noch recht neue, erst 2016 eingeführte Nationale Register für Pilzkeratitiden in Deutschland aus. Demnach ist das Tragen weicher Kontaktlinsen der wichtigste Risikofaktor für Pilzkrankungen des Auges. Für die Studie wurden 22 Fälle analysiert und verschiedene Schimmelpilze der Gattung *Fusarium* als Verursacher der Infektionen identifiziert. Bei 9 Patienten waren Hornhauttransplantationen nötig, in 3 Fällen musste das Auge operativ entfernt werden. Bei den übrigen 7 der 22 Patienten hatten die Beschwerden entweder bakterielle oder andere, harmlosere Ursachen. **red** ❖

Walther S et al.: *Fusarium keratitis in Germany*. J Clin Microbiol 2017; online 26. Juli 2017

Rückspiegel

Vor 10 Jahren

Hybridembryonen erlaubt

Die britische «Human Fertilisation and Embryology Authority» erteilt die Genehmigung, im Labor Hybridembryonen zu Forschungszwecken zu erzeugen. Dabei wird in eine entkernte tierische Eizelle – im Antrag geht es um Eizellen von Kühen – ein Zellkern mit menschlicher DNA eingesetzt. Auf diese Weise sollen (fast) menschliche Stammzellen zu Versuchszwecken entstehen, ohne dass dafür Eizellen von Menschen benötigt werden. Die ersten chimären Stammzellen in einem britischen Labor werden im darauf folgenden Jahr erzeugt.

Vor 50 Jahren

Marburg-Virus

Im hessischen Marburg fordert ein hämorrhagisches Fieber mehrere Todesopfer. Das Virus wurde vermutlich mit Meerkatzen als Versuchstiere in ein Labor der Behringwerke eingeschleppt. Bis Ende August sterben zwei Tierpfleger und zwei Laborangestellte. 24 Patienten liegen in den Isolierstationen in Marburg und Frankfurt, auch einige von ihnen sterben an der Infektion. Das Virus wird im November 1967 identifiziert und als Marburg-Virus benannt.

Vor 100 Jahren

Arsen gegen MS

Neben Bettruhe, reichlichem Essen und lauwarmen Bädern empfiehlt man bei Multipler Sklerose Arsen. Ein Behandlungszyklus besteht aus 30 Injektionen mit Kakodylsäure, einer metallorganischen Arsenverbindung. Sie wird täglich oder zweitägig injiziert und mit Eisentabletten kombiniert. Die Tabletten sollen drei bis vier Monate genommen werden. **RBO**