

Periskop

Licht am Ende des Tunnels? Starzl und Mitarbeiter erreichten eine variierende Immuntoleranz durch Anpassung von Zeit und Dosis der Immunsuppression: Vorbehandlung des Rezipienten und minimale «posttransplant»-Immunsuppression. 82 Patienten der Transplant-Warteliste erhielten vor der Transplantation 5 mg/kg eines breit reagierenden Antithymozyten-Globulins über Stunden und die «post transplantation»-Immunsuppression beschränkte sich auf Tacrolimus (ausgenommen Rejektion). Nach 4 Monaten wurde die Dosierung auf jeden zweiten Tag oder länger reduziert. 95% der Patienten überlebten 1 Jahr; 88% 13–18 Monate; 43/72 Rezipienten sind auf folgender Dosierung: 6 jeden zweiten Tag; 11 dreimal und 15 zweimal und 11 einmal wöchentlich. Auf dem Weg zur **Immuntoleranz!** Starzl TE, et al. *Tolerogenic immunosuppression for organ transplantation. Lancet* 2003;361:1502–10.

Ein systematischer Review von 12 randomisierten, kontrollierten Studien zur **prolongierten therapeutischen Hypothermie nach traumatischer Hirnschädigung** ergab eine 19%ige Reduktion des Todesrisikos und eine 22%ige Reduktion des Risikos eines schlechten neurologischen Endresultats im Vergleich mit Normothermie. Hypothermie über >48 Stunden brachte ein relatives Todesrisiko von 0,7 im Vergleich mit Normothermie. Das Endresultat wird indessen beeinflusst von der Tiefe und Dauer der Hypothermie und der Aufwärmung (<24 Stunden) nach Diskontinuation. Die Autoren sind der Meinung, dass die Resultate für Routineverwendung der therapeutischen Hypothermie ausserhalb von kontrollierten Studien nicht genügen, zumal die neuere Literatur übereinstimmende, bessere und schlechtere Resultate erbrachte. Zuwarten! – McIntyre LA, et al. *Prolonged therapeutic hypothermia after traumatic brain injury in adults. JAMA* 2003; 289:2992–9.

Kurz und bündig: ein isoliertes, erhöhtes Prostata-spezifisches Antigen (**PSA-Titer**) muss innerhalb von mehreren Wochen bestätigt werden, ehe weitere Tests oder eine Prostata-Biopsie veranlasst werden: Männer mit einem

PSA >4 ng/ml hatten in 44% normale Werte in einer der vierjährlichen Kontrollen; bei Werten über den altersspezifischen Normwerten waren es 55% und bei Werten von 4 bis 10 ng/ml und einem Quotienten freies/totales PSA <0,25 53%. – Kaum geeignet für ein Massenscreening! Eastham JA, et al. *Variation of serum prostate-specific antigen levels. JAMA* 2003;289:2695–700.

469 nicht-demente Patienten im Alter >75 wurden während im Mittel 5,1 Jahren auf das Auftreten einer Demenz kontrolliert. Gleichzeitig wurden ihre **Freizeitaktivitäten** registriert. Über diesen Zeitraum entwickelten 124 Patienten eine **Demenz**: 61 Alzheimer, 30 vaskuläre, 25 gemischte Demenzen und 8 andere Typen. Lesen, Brettspiele, Musikinstrumente und Tanzen waren mit einem reduzierten Demenzrisiko verbunden. Eine Zunahme im «cognitive activity score», nicht aber eine Zunahme im «physical activity score» war signifikant assoziiert mit reduziertem Demenzrisiko. – Zwar steht der Beweis des Effekts im kognitiven Bereich in kontrollierten Studien noch aus, aber zu empfehlen sind die Versuche allemal: USE IT, OR LOOSE IT! – Verghese J, et al. *Leisure activities and the risk of dementia in the elderly. N Engl J Med* 2003;348:2508–16.

In den meisten Fällen kann der Schweregrad der **Aortenstenose** echokardiographisch mit ausreichender Sicherheit festgelegt werden. Dennoch wird die retrograde Katheterisierung noch (zu) oft praktiziert. Der Preis sind neurologische Komplikationen. In einer nicht unproblematischen Studie an 152 Patienten (101 mit, 51 ohne Passage der Aortenklappe) und kranellem MRI und neurologischer Untersuchung ergab sich, dass 22% der Patienten mit Passage der Aortenklappe Befunde hatten, die auf eine zerebrale Embolie hinwiesen, 3% davon mit neurologischem Defizit. Kontrollen ohne antero-grade Katheterisierung 0%. Die Folgen sollten eindeutig sein! – Omran H, et al. *Silent and apparent cerebral embolism after retrograde catheterisation of the aortic valve in valvular stenosis: a prospective, randomised study. Lancet* 2003;361:1241–6.