

Periskop



Patienten mit **entzündlichen Darmerkrankungen** (EDE) neigen zu venösen Thrombosen und Lungenembolien, insbesondere während aktiver Erkrankungsphasen. In eine Studie wurden rund 13750 Patienten und 71600 Kontrollpatienten aufgenommen. Generell hatten die EDE-Patienten ein höheres Thromboserisiko (hazard ratio, HR 3,4). Zur Zeit des «Aufflackerns» aber war die HR mit 8,4 wesentlich höher. Geschah das Aufflackern ausserhalb von Hospitalisationsperioden, stieg die HR auf 15,8 an. Bei Hospitalisierten war sie mit einem HR von 3,2 weit geringer. Die Thromboseprophylaxe bedarf, insbesondere in Phasen des «Aufflackerns», besonderer Aufmerksamkeit. Wie und was, das bleibt vorerst noch zu auszumachen. – *Lancet*. 2010;375:657–63/616–7.

Tutanchamun, ein steinalter Patient – rund 3350 Jahre alt –, starb mit 19 Jahren, woran? Elf mit ihm verwandte königliche Mumien wurden analysiert, mit Pathologie, Radiologie (Standard und CT), Molekulargenetik (Mikrosatelliten, DNA) etc. Bei Tutanchamun wurden mit Sicherheit *Plasmodium-falciparum* DNA, mit einiger Gewissheit das Köhler-Syndrom (juvenile Kahnbeinnekrose, belegt durch Radiologie, Grabbeigaben: 130 Stöcke und Leitern) und eine Menge von Anomalien (Gaumenspalte, Klumpffuss, Plattfuss, Oligodaktylie, Kyphoskoliose) festgestellt. Todesursache dürfte eine schwere tropische Malaria (allenfalls bei einem multipel gezeichneten Patienten) sein. Tutanchamun könnte unschwer der teuerste Patient der letzten 3000 Jahre sein – und das dürfte so weitergehen! – *JAMA*. 2010;303:638–47/667–8.

Stottern ist eine Störung, die bei rund 5% der Vorschulpflichtigen Wiederholung, Verzögerung und Unterbrechung des Sprachflusses erzeugt. Genetische Faktoren und Chromosom 12 schienen von Interesse. Die Region 12q23.3 wurde bei pakistanischen Stotternern mit Konsanguinität analysiert und eine Mutation des N-acetylglucosamin-1-Phosphat-Transferase-Gens gefunden, die bei rund 10% der Pakistani Stottern erzeugt. Ein einziges Mal fand sich diese Mutation bei 552 nicht stotternden Amerikanern. Auch bei europäischen und asiatischen Stotternern fand sich die Mutation, nicht aber bei den Kontrollen. Nicht mit einem Syndrom verbundenes Stottern ist assoziiert mit Genvariationen, die den lysosomalen Metabolismus kontrollieren. Was nun? – *N Engl J Med*. 2010;362:677–85/750.

In ein Sommercamp mit rund 40 Teilnehmern aus einer religiösen Gemeinschaft führt ein 11-Jähriger aus England **Parotitis epidemica** (Mumps) ein. Rasch breitet sich die Erkrankung im Norden der USA (New York, New Jersey) und in Quebec aus. In kurzer Zeit beläuft sich die Zahl der Erkrankten auf 194 Fälle. Drei müssen hospitalisiert werden. Dabei sollten in den USA über 90% geimpft sein. Sind sie auch – mit Ausnahme der Teilnehmer des Sommercamps (und anderen). Zurzeit sind 43% der Nationen weltweit ohne Vakzinationsprogramm oder

erleben grosse Ausbrüche, wie Grossbritannien. Mit dem weltweiten Tourismus werden sie zu Quellen neuer Ausbrüche. Mumpserkrankungen sollten gemeldet und noch nicht Geimpfte bei dieser Gelegenheit korrekt MMR-geimpft werden. – *MMWR*. 2009;58:1270–4/*JAMA*. 2010;303:607–14.

In den vergangenen 13 Jahren hat die «Birth Defect Prevention»-Studie der CDC Daten von 25000 Müttern von Kindern mit **Geburtsdefekten** und 9000 Kontrollen gesammelt. Die Analyse der Daten brachte Einblick ins Geschehen: Die schwangere Frau/Amerikanerin konsumiert während der Gravidität mindestens ein Medikament, das nicht an Schwangeren ausgetestet ist, zum Beispiel gewisse Antibiotika. Sulfonamide sind assoziiert mit Anenzephalie, kardialen Defekten, Hernia diaphragmatica, Querschnittslähmungen; Nitrofurantoin mit kleinen oder fehlenden Augen, Herzfehlern, Lippen- und Gaumenspalten. Penicilline, Erythromycin und Cephalosporine scheinen keine Assoziation aufzuweisen. Aber: «Jede Gravidität hat das Risiko eines Geburtsdefekts.» – *JAMA*. 2010;303:601.

Im April 2008 bemerkte das Gesundheitsdepartement von New Mexico einen «Cluster» von 11 unerklärlichen **Agranulozytosen**, 2009 einen weiteren von 10 in Seattle im Zusammenhang mit **Kokaingenuß**. 69% des konfiszierten Kokains enthielten – **Levamisol**, ein Anthelminthikum und Auslöser von Agranulozytosen, während Kokain nicht dafür bekannt ist. Die Agranulozytose der Kokain-Konsumenten ist bedingt durch Levamisol. Die Ursache und Herkunft der Kontamination ist noch unbekannt. – *MMWR*. 2009;58:1381–5/*JAMA*. 2010;303:504–12.

Assoziation? Ein 37-jähriger Mann kommt mit einer Zungenläsion, die sich seit drei Wochen schmerzhaft entwickelt hat, zugleich mit einem schmerzhaften Knoten am Hals. Eine Dermatitis am Bein führt der Patient auf *Poison-Ivy*-Kontakte zurück. Die Vitalzeichen sind in Ordnung. Die Zunge zeigt auf der Unterseite ein flaches, unregelmässig begrenztes Ulkus von 1,5 cm Durchmesser. Ein weicher, schmerzhafter Lymphknoten, 1–2 cm gross, findet sich in der zervikalen anterioren Kette. Aciclovir und Bactrim® nützen nichts, die Zunge nimmt an Dicke zu – was steckt dahinter? (Auflösung s. unten)

Aphthöse Ulzera? HSV-Infekt? Candidiasis? Schleicht sitzende Prothese? Plattenepithelkarzinom? Lymphom? Mykose? Erythema multiforme? Alles nichts! Der Mann ist homosexuell, hat erst kürzlich einen (negativen) HIV-Test hinter sich gebracht. Er praktiziert oralen Sex ... und hat sich eine orale, primäre (allenfalls sekundäre) **Syphilis** zugezogen – das ist des Rätsels Lösung. – *N Engl J Med*. 2010;362:740–7.