

Nr. 4 Journal Report

Sept. 2000

Texte und Redaktion: Dr. Silva Keberle; Dr. Eva Ebnöther
Kommentare in dieser Nummer: Dr. Werner Bauer, Küsnacht; Prof. Philippe Jaeger, Zollikofen;
 Dr. W. Ringli, Nidau; Dr. H.-R. Schwarzenbach, Melide

INHALT

HSV-2-Infektion: häufig unbemerkt	1
Geringere Gesundheitskosten dank Lipidsenkung mit Statinen?	1
Wie gewinnt man am besten eine Harnprobe?	2
DNA-Tests bei Familien mit BRCA-Mutationen *	2
Händedesinfektion im Pflegebereich: ein Trauerspiel	2
Weniger Vorsorgeuntersuchungen bei übergewichtigen Frauen	3
Mit Schweinen, Käfern und Bären an die medizinische Prüfung	3
Typ-2-Diabetes: körperliche Fitness steigert die Lebenserwartung	3
Der «Kater» am Morgen danach	4
Höheres Embolierisiko durch postmenopausale Hormontherapie?	4
Schützt die Zirkumzision vor einer HIV-Infektion?	5
Asthmatherapie und Knochendichte	5
Frauen, bewegt euch!	5
Schützt Koffein vor Parkinson?	6
Heikles Fiebermessen bei Kindern	6
Aggressivität als Risikofaktor für Arteriosklerose	6
Körperliches Training verbessert Herzinsuffizienz	7
Sexuelle Dysfunktion unter Antidepressiva	7
Schützt Hausstaub vor Asthma?	8

HSV-2-Infektion: häufig unbemerkt

Herpes-genitalis-Infektionen haben in den letzten Jahren erheblich zugenommen. Häufig unbemerkt, da viele HSV-2-Seropositive keine Beschwerden verspüren. Schätzungen zufolge gilt jeder vierte US-Bürger als HSV-2-seropositiv, aber nur 20% von ihnen haben jemals Genitalläsionen bemerkt. Bisher ging man davon aus, dass asymptomatische HSV-2-Infektionen sehr viel seltener zur Virusausscheidung im Genitalbereich führen als HSV-2-Infektionen mit typischer Symptomatik. Diese Annahme stellten amerikanische Forscher nun auf den Prüfstand. Sie untersuchten, ob es zwischen asymptomatischen und symptomatischen Trägern Unterschiede bei der genitalen Virusausscheidung gibt.

An der Studie nahmen 53 seropositive Personen mit negativer Anamnese und 90 Personen mit symptomatischer HSV-2-Infektion teil. Von sämtlichen Teilnehmern wurden über drei Monate Genitalabstriche abgenommen und Kulturen zum Virusnachweis angelegt. Zusätzlich erhielten die asymptomatischen Seropositiven eine Patientenschulung, um ihre Aufmerksamkeit für Herpesläsionen zu erhöhen. In den Abstrichen von 38 der 53 asymptomatischen Seropositiven konnte das Herpesvirus isoliert werden, bei weiteren 6 wurde im Abstrich HSV-2-DNA mittels PCR gefunden. Insgesamt schieden 83% der asymptomatischen Träger-HSV-2 aus. Damit gab es keinen wesentlichen Unterschied zwischen den Teilnehmern mit negativer Anamnese und den Teilnehmern mit typischen Beschwerden und auch keinen Unterschied zwischen Männern und Frauen. Bisher hatte man nur eine sehr geringe Virusausscheidung durch asymptomatische Männer angenommen.

Interessantes tat sich bei den asymptomatischen Seropositiven. Nachdem sie von ihrer Seropositivität erfahren und an der Patientenschulung teilgenommen hatten, gaben 62% von ihnen in einem Symptomtagebuch typische Herpesläsio-

nen an. Bei der Auswertung der Tagebucheintragen fiel, dass Häufigkeit, Art und Lokalisation der Läsionen sehr dem Läsionsmuster der von vorne herein symptomatischen Teilnehmer glichen. Fazit: Asymptomatische HSV-2-Infektionen sollten nicht weiter ignoriert werden. Viele asymptomatische Seropositive infizieren von ihnen selbst unbemerkt den oder die Sexualpartner und tragen damit zur weiteren Verbreitung des Herpes genitalis bei.

KOMMENTAR: Eine epidemiologisch zweifellos wichtige Studie. Das «study design» sowie der statistische Ansatz bestechen durch ihre Klarheit. Eine gross bleibende offene Frage: Wie gross ist das Ansteckungsrisiko?

Hans-Rudolf Schwarzenbach

Quelle: N Engl J Med 2000;342:844-50

Geringere Gesundheitskosten dank Lipidsenkung mit Statinen?

Eine lipidsenkende Therapie mit Statinen kann die Anzahl von kardialen Ereignissen reduzieren und die Mortalität senken. Statine haben aber einen grossen Nachteil: Sie sind teuer – vor allem, wenn man bedeckt, wie viele Patienten von einer solchen Behandlung profitieren könnten. In dieser Studie wurde mittels Computersimulation untersucht, wie kosteneffektiv eine cholesterinsenkende Behandlung bei unterschiedlichen Patientengruppen ist. Die Studienpopulation bestand aus Männern und Frauen, die zwischen 35 und 84 Jahre alt waren und einen LDL-Cholesterinwert von 4,1 mmol/l oder mehr aufwiesen. Die Personen wurden in unterschiedliche Subgruppen aufgeteilt: nach Alter, Geschlecht und der An- oder Abwesenheit von vier Risikofaktoren für eine koronare Herzkrankheit (Rauchen, Hypertonie, LDL-Cholesterin und HDL-Cholesterin). Die Simulation nahm einen Zeithorizont von 30 Jahren an. Als Interventionen galten eine cholesterinsenkende Diät oder eine Statintherapie.

Zs. A
 3109
 -16.9. Beil. -
 ZB MED