

Immunologie

- Zervix-CA: Impfstoff gegen HPV? *J Natl Cancer Inst* 20
Immunmodulation bei Myasthenia gravis *BioDrugs* 20
Durchimpfung nicht optimal *Monatsschr Kinderheilkd* 20

Herz/Kreislauf

- Statin mit Niacin und Vitaminen kombinieren? *N Engl J Med* 22
Folsäure gegen Restenose *N Engl J Med* 22
Schleifendiuretika bei Herzinsuffizienz *Pharmacoeconomics* 22
Herzinsuffizienz und Vorhofflimmern *Am Heart J* 24
Immunsuppression gut bei Kardiomyopathie? *Circulation* 24
Antihypertensiva und Krebsrisiko *Lancet* 24

FORSCHUNG & ENTWICKLUNG 16

Neurologie

- Versorgungsqualität mangelhaft bei Demenz *Symp.* 33
Therapieresistente Epilepsie *Lancet* 33

Onkologie

- Lungenmetastasen mit atypischem Aspekt *Radiographics* 34
Heilungs-Option bei Lebermetastasen *Chirurg* 34
Humanes Papillomavirus und seine Folgen *JAMA* 34
Familiäre Disposition bestimmt Brustkrebsrisiko *Cancer* 36
Lykopen senkt Prostatakarzinom-Risiko *Cancer* 36
Adjuvante Therapie mit Trastuzumab *Symp.* 36
Mamma-CA: Prognose mit Aromatasehemmer *J Clin Oncol* 38
Immunotoxin gegen Haarzell-Leukämie *N Engl J Med* 38

Pädiatrie

- Heilpflanzen auch für Kinder geeignet *Symp.* 40
Kinder mit Spina bifida *Brain Cogn* 40
Hervorragend verträgliche Suspension *Int J Antimicrob Agents* 40

Psychische Erkrankungen

- Ergotherapie bei Schizophrenie *Arch Gen Psychiatry* 42
SSRI mit geringen Interaktionen *Eur Neuropsychopharmacol* 42

Rheumatologie

- Rheumatoide Arthritis im Kehlkopf *Rheumatology* 44
SLE beim Männern schwerer *J Clin Rheumatol* 44
Gonarthrose: schlechte Karten bei X- und O-Beinen *JAMA* 44

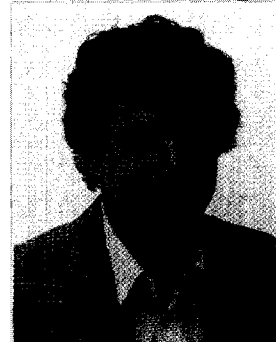
Sexualmedizin

- Sildenafil auch bei Risikopatienten effektiv *J Androl* 46
Transsexuelle OP Jugendlicher *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 46

Editorial

Spiel doch mit den Schmuttelkindern!

Die „Hygiene-Hypothese“ (ihr zufolge wird der Immunapparat zu wenig trainiert, wenn es in früher Kindheit zu keimfrei zugeht; später läuft er dann Amok und macht Allergien und Asthma) hat eine überraschende Ausweitung erfahren. Im *BMJ* vom 2.2.02 präsentiert M. Greaves, London, die Annahme, dass Leukämien von Kindern auf ähnliche Weise zum Ausbruch kommen.



Davor ist allerdings schon etwas passiert: In utero wird die Malignität durch eine Chromosomen-Translokation grundgelegt. Sie beruht auf einem Chromosomen-Brech. Dieser ist bei eineiigen Zwillingen identisch, obwohl er erst im Fetalleben entsteht – wahrscheinlich ist das erklärbar durch Transfusion über die gemeinsame Plazenta. Die Leukämie-Konkordanz solcher Zwillinge beträgt trotzdem nur etwa 5%: Offenbar triggert erst ein zweites Ereignis den Ausbruch – siehe oben.

Die Gen-Defekte führen zur Leukämie über abnorme Proteine, die die reguläre Zelldifferenzierung aushebeln. Man kennt inzwischen selektive Inhibitoren dieser Proteine, mit deren Hilfe sich die Zellentwicklung wieder normalisieren lässt. Da zeichnen sich völlig atoxische Optionen in der Krebstherapie ab. Mehr noch: „Wenn die Krankheitsursachen aufgedeckt werden, ist die Möglichkeit einer Prävention nicht mehr nur reines Wunschdenken“, so Greaves.

Dr. med. Wilfried Ehnert