

Herz / Kreislauf

Neuer Marker beim akuten Koronarsyndrom: Risikobestimmung durch CD40-Ligand *N Engl J Med* 29

Klinisch „stumme“ Herzinsuffizienz ist häufig *JAMA* 29

Hypertonie und KHK: zwei Konzepte zur Risikosenkung im Vergleich *Symp.* 29

Mechanismen der Autoimmun-Myokarditis *Swiss Med Wkly* 30

Digoxin nur bei optimalem Blutspiegel hilfreich *JAMA* 30

Langwirkend und gut verträglich: AT₁-Blocker erfüllt antihypertensive Zielvorgaben *Am J Hypertens* 30

Pulmonale Hypertonie: Überlebensvorteil durch Iloprost-Inhalation *Symp.* 32

Kardiorenale Insuffizienz: Nierenarterienstenosen schwächen das Herz *BMJ* 32

FORSCHUNG & ENTWICKLUNG 18

Onkologie

Lungenkrebs durch natürliche Radioaktivität *Am J Epidemiol* 34

Fatigue bei Tumorleiden: Anämie unter Chemotherapie wirksam bekämpfen *J Natl Cancer Inst* 34

Tumorschmerz: Schmerztherapie ist integraler Bestandteil jeder Krebstherapie *Symp.* 34

steno steno steno steno 36

Psychische Erkrankungen

ZNS-Gespräch: aktuelle Themen der Psychiatrie diskutiert *Symp.* 36

Schizophrenie-Patienten: Sagt Schlaflosigkeit Exazerbation voraus? *Compr Psychiatry* 36

Auf psychotische Patienten konkreter eingehen! *BMJ* 37

Psychische Gesundheit von Geburtsgewicht abhängig *BMJ* 37

MED-INFO 38

Impressum 28

Bestellcoupon 37

Was bedeuten die Symbole?

- A** Anwendungsbeobachtung
- C** Fall-Kontroll-Studie
- F** Fallbericht
- K** Kohortenstudie
- M** Metaanalyse
- R** Randomisiert-kontrollierte Studie
- S** Sonstige Studienarten
- U** Übersicht

Genetische Risikofaktoren

Studienergebnisse mit Vorsicht interpretieren

Fortschritte in der Humangenetik helfen dabei, auch komplexe Erkrankungen besser zu verstehen und Risikoprofile frühzeitig zu erkennen. Allerdings gibt es immer wieder diskrepante Untersuchungsergebnisse bei der Frage nach genetischen Risikofaktoren. Hat die Größe einer Studie einen Einfluss auf die Aussagen bezüglich der genetischen Zusammenhänge?

55 Metaanalysen, die wiederum 579 Einzelstudien auswerten, wurden für diese empirische Beurteilung erneut untersucht.

In 47% der Metaanalysen zeigten sich signifikante Unterschiede in den Studienergebnissen. In 26% der Fälle war der vermutete genetische

Nur in neun Metaanalysen (16%) konnte die signifikante genetische Assoziation ohne Hinweis auf Heterogenität oder Bias auch in den Folgestudien dargestellt werden.

Die Autoren folgern, dass die genetischen Risikofaktoren komplexer Erkrankungen vorsichtig interpretiert werden müssen. Die Ergebnisse müssen auf jeden Fall in verschiedenen Studien reproduziert werden, bevor sie tatsächlich akzeptiert werden können. (MO)

Zusammenhang in der ersten Studie noch klar nachweisbar und

in den Folgestudien dann nicht mehr eindeutig darzustellen. Der genetische Einfluss wurde in großen Studien auch ganz anders beurteilt als in kleineren Untersuchungen.

S Ioannidis JPA et al.: Genetic associations in large versus small studies: an empirical assessment. *Lancet* 361 (2003) 567-571

✗ Bestellnr. der Arbeit 031308

DAZUGELERNT

Bagatellisierung mit Folgen

„Als angehender Arzt war ich für eine ältere Patientin zuständig, die einen Apoplex der nichtdominanten Seite hinter sich hatte. In der Nacht vor der geplanten Entlassung fiel sie aus dem Bett. Sie hatte keine Schmerzen, ich schickte sie heim, obwohl die Schwester Verdacht auf Hüftfraktur äußerte. 24 h später war sie wieder da – wegen Hüftfraktur.“

schuldigen Sie sich für Ihren Fehler!“

Jahre später schickte ich einen jungen Strafgefangenen, der mit Schmerzen in der Brust gekommen war, mit der Auskunft „offenbar keine KHK“ zurück ins Gefängnis, nachdem die Ergometrie negativ war. Fünf Tage später wurde er mit Infarkt eingeliefert. Aufgrund meiner zu optimistischen Auskunft hatte er keine Chance, bei erneuten Brustschmerzen wieder ins Krankenhaus gebracht zu werden, erst nachdem er kollabiert war, hatte man ihn eingeliefert.“

Ich fürchtete, dass diese Panne Konsequenzen für meine Zulassung haben würde, aber mein Oberarzt nahm mich nur belächelnd. „Erzählen Sie der Patientin und ihrer Familie genau, was geschehen ist und ent-

Patrick Vallance, University College, London