

Studien: teilnehmen oder nicht?

Ist das Ergebnis bei in Studien einbezogenen Patienten besser oder schlechter als bei „normal“ behandelten Patienten?

Zur Beantwortung dieser Frage wurden kontrollierte Studien herangezogen, in denen 31 000 Studienteilnehmer und 20 000 Nicht-Studienteilnehmer mit vergleichbaren Therapiemaßnahmen bei gleichem Zielparameter behandelt worden waren.

Das klinische Outcome von Studienprobanden und Kontrollpatienten war vergleichbar. Es kann also davon ausgegangen werden, dass die Teilnahme an einer Studie den Pa-

tienten nicht schadet. Zum anderen entkräften die Ergebnisse einen wichtigen Kritikpunkt an kontrollierten Studien: Sie zeigen, dass sich die in Studien erzielten Therapieergebnisse sehr wohl auf die Verhältnisse im klinischen Alltag übertragen lassen. (bk)

■ *Vist GE et al.: Systematic review to determine whether participation in a trial influences outcome. BMJ 330 (2005) 11175-11179*

✕ Bestellnummer 052141

CFS auch in Entwicklungsländern

Indische Wissenschaftler untersuchten Prävalenz und Risikofaktoren des chronischen Erschöpfungssyndroms.

An der Untersuchung beteiligten sich 2494 Frauen im Alter von 18 bis 50, von denen 12,1% über Symptome eines CFS klagten. Teilnehmerinnen mit höherem Alter oder in Armut berichteten eher von chronischer Erschöpfung. Dabei spielten häusliche Gewalt durch den Ehepartner und ein schlechter psychischer Gesundheitszustand eine beson-

dere Rolle. Da das CFS bei Frauen wesentlich auf psychosozialen Faktoren beruht, muss das Behandlungsmanagement darauf abgestimmt werden. (DP)

■ *Patel C et al.: Chronic fatigue in developing countries: population based survey of women in India. BMJ 330 (2005) 1190-1193*

✕ Bestellnummer 052138

DAZUGELERNT

Genauer hinschauen!

„In das Krankenhaus in Französisch Guiana, in dem ich als frischgebackener Pädiater arbeitete, wurde ein 17 Monate altes Mädchen eingeliefert, das seit einigen Tagen nicht mehr gehen wollte. Es hatte sich normal entwickelt; die Anamnese war leer. Die Extremitäten waren normal beweglich, es hatte kein Fieber. Röntgenaufnahmen von Hüften und Knie waren normal, das Abdomen-Röntgen brachte keinen Hinweis auf einen Grund für Schmerzen. Blut-

bild, BKS und CRP waren normal. Das Sonogramm der Hüften zeigte keinen Erguss. Ich entließ das Kind.

Eine Woche später wurde es wieder gebracht. Jetzt hatte es eine schmerzhaft Vorwölbung am unteren Rücken, die BKS war beschleunigt und Röntgen und CT zeigten eine Spondylodiszitis bei L2/L3. Nun entdeckte ich Zeichen dafür auch auf den Vor-Aufnahmen des Abdomens.“

Prof. F. Lederer, Hôpital Jeanne de Flandre, Lille

Neurologie

Anfall unter der Dusche: Verbrühungen vorbeugen *Epilepsia* 23

Sekundärprävention nach Apoplex: NICE empfiehlt retardiertes Dipyridamol plus ASS *Symp.* 23

Morbus Parkinson: Levodopa und Pramipexol als Initialtherapie geeignet *Arch Neurol* 23

Notfallmedizin

Typische Verletzungen bei Sprengstoff-Attentat *N Engl J Med* 24

Sicherer Umgang mit Notfallsituationen *Fam Pract Manag* 24

Intensivpatienten: Glukokortikoid-Gabe oft nicht erforderlich *N Engl J Med* 24

Rheuma

Wie Stress die rA beeinflusst *Arthritis Rheum* 26

Rheuma verdoppelt Herzinsuffizienz-Risiko *Arthritis Rheum* 26

Juvenile idiopathische Arthritis: Kiefergelenksbefall mit MRT ausschließen *J Rheumatol* 26

Schlaf

OSAS: Oft sind die Atemwege schuld *Ann Otol Rhinol Laryngol* 27

Kindliche Schlafapnoe *Arch Otolaryngol Head Neck Surg* 27

Therapie mit nCPAP und Orexin-A steigt wieder *Chest* 28

Woche des Schlafes: Apnoe stark unterdiagnostiziert *Symp.* 28

Bei Paraplegie auf Schlafapnoe achten! *Spinal Cord* 28

Schmerz

Physiotherapie bei Nackenschmerzen *BMJ* 29

Migräne-Prophylaxe mit Topiramate *J Neurol* 30

Coxibe in der Intensivmedizin *Symp.* 30

steno steno steno steno 30

Sexualmedizin

Sexualität im Alter: Worauf kommt es an? *Gesundheitswesen* 32

Postkoitale allergische Reaktion *J Emerg Med* 32

Chlamydien-Infektion: Screening per Post *BMJ* 32

100. Jahrestagung der AUA, San Antonio

Urologische Probleme und ihre Lösungen 33

Urologie

Nykturie: Therapie erhält Arbeitskraft *Symp.* 34

Erbliche Hyperurikämien: Allopurinol! *Contrib Nephrol* 34

Chronische Prostatitis – seltene Pathogene *J Urol* 35

Nephropathie und Steine durch Harnsäure *Contrib Nephrol* 35

Impressum 32

Was bedeuten die Symbole?

■ Anwendungsbeobachtung

■ Fall-Kontroll-Studie

■ Fallbericht

■ Kohortenstudie

■ Metaanalyse

■ Randomisiert-kontrollierte Studie

■ Sonstige Studienarten

■ Übersicht