

CME: Status epilepticus bei Kindern: Risikofaktoren für Tod und Folgeschäden *Neuropediatrics* 18

Prächirurgische MRT bringt Zusatzinfos *Neurology* 18

Kopfschmerz

Metaanalyse mit eindeutigem Ergebnis: Weniger Kopfschmerz durch Antihypertensiva? *Circulation* 20

CME: Eindeutige Warnsymptome gibt es nicht *Cephalalgia* 20

Multiple Sklerose

VEP in frühen Stadien: Prädiktor für den Langzeitverlauf *Mult Scler* 21

Kontinuierliche Langzeittherapie mit GLAT: Behinderungsprogression wurde verringert *Mult Scler* 21

Intrathekales Baclofen bei Spastik: Nicht mehr gehfähige Patienten profitieren *Mult Scler* 21

MTI-Befunde bei PPMS: Diffuse Läsionen korrelieren mit dem Behinderungsgrad *J Neurol Neurosurg Psychiatry* 22

BENEFIT-Studie zu IFNβ-1b: Auch in allen Subgruppen wirksam 22

Umwelteinflüsse wohl sekundär: MS-Verwandte stark gefährdet *N Engl J Med* 22

Trend in der MS-Behandlung: Die Therapie erfolgt immer früher 24

Neuroonkologie

Kasuistik: Multiple Zysten bei Glioblastom des Hirnstamms *Brain Dev* 25

Überleben bei GBM: PET-Befunde zur Bestrahlungsplanung? *Int J Radiat Oncol Biol Phys* 25

Parkinson-Syndrome

Vererbte Parkinson-Syndrome: Dopamintransporter-Bindung bei LRRK2 *Mov Disord* 26

Stammzelltransplantation – wo stehen wir heute? *Curr Opin Neurol* 26

Demenz bei M. Parkinson und DLB: Perfusionsänderung in den Basalganglien *Int J Geriatr Psychiatry* 28

Bei depressiven Parkinson-Patienten: rTMS und Fluoxetin bessern Kognition *Movement Disorders* 28

COMT-Hemmung bei Wearing-Off 28

Periphere Nerven

CME: Schädigung der kleinen Fasern: Indikator für neuropathischen Schmerz? *Clin J Pain* 30

Polyneuropathie nach Chemotherapie: Wirkt Vitamin E peripher protektiv? *Neurology* 30

WAS BEDEUTEN DIE SYMBOLE?

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

Peri- und postpartale Depression

Neue Hinweise auf familiäre Häufung

Das Auftreten einer Depression unterliegt auch genetischen Einflüssen. Im Falle der peripartalen Major Depression (PMD) ist über eine familiäre Häufung aber kaum etwas bekannt.

In einer Kohorte von 691 Frauen der Studie Genetics of Recurrent Early-Onset Depression wurde nach familiären Bezügen im Auftreten einer PMD gefahndet. 328 GenRED-Teilnehmerinnen stammten aus 148 Geschwistergruppen mit zwei oder mehr Frauen. 27,6% der Frauen waren von einer PMD betroffen, sie waren im Durchschnitt jünger und hatten weniger depressive Episoden erlebt als die übrigen Patientinnen.

Der Depressionsstatus der Geschwister ließ sich durch die PMD der Teilnehmerinnen mit Signifikanz vorhersagen: Die Odds Ratios für eine übereinstimmende peripartale

bzw. postpartale Depressionsdiagnose betragen 2,28 bzw. 3,96. Der prädiktive Wert war noch ausgeprägter in der Gruppe mit einem aktuellen Alter unter 46 Jahren (OR: 2,87 bzw. 4,39). Die Wahrscheinlichkeiten für eine peripartale und eine postpartale Depression unterschieden sich voneinander nicht signifikant.

FAZIT: Diese Analyse lässt bei der PMD und dabei vor allem beim Subtyp der postpartalen Depression auf eine starke familiäre Komponente schließen. Dies sollte familienanamnestisch beachtet werden. (bk)

K Murphy-Eberenz K et al.: *Is perinatal depression familial? J Affect Disord* 90 (2006) 49-55
 ✕ Bestellnr. der Arbeit 060731

Myokardinfarkt

Risiko durch CRP plus Depression

Auswertungen der Augsburger Kohortenstudie zeigen, dass eine depressive Stimmung plus erhöhte Werte des C-reaktiven Proteins (CRP) das Herzinfarktrisiko steigen lassen.

Innerhalb von durchschnittlich 7,7 Jahren traten bei 3021 gesunden Männern im Alter zwischen 45 und 74 Jahren 165 KHK-Ereignisse (tödlicher und nicht-tödlicher Myokardinfarkt, plötzlicher Herztod) auf. Alter und die Interaktion zwischen CRP-Konzentrationen > 3 mg/l und depressiver Stimmung (nach Zerssen Checkliste) korrelierten in der Cox-Analyse signifikant (p = 0,037).

Die stratifizierte Subgruppenanalyse ergab, dass erhöhte CRP-Werte bei den 986 depressiven Patienten eine signifikante Voraussagewahrscheinlichkeit hatten (Hazard Ratio: 2,69), aber nicht bei den

2035 nicht-depressiven Teilnehmern (HR: 1,55). Das kombinierte Vorliegen erhöhter CRP-Konzentrationen und depressiver Stimmung (n = 282) sagte ein zukünftiges KHK-Ereignis mit einer fast dreimal so hohen Wahrscheinlichkeit signifikant voraus (HR: 2,91; p < 0,0001). Das Bindeglied zwischen beiden Faktoren könnte die synergistische Aktivierung proinflammatorischer Zytokine sein. (JL)

S Ladwig KH et al.: *C-reactive protein, depressed mood, and the prediction of coronary heart disease in initially healthy men: results from the MONICA-KORA Augsburg Cohort Study 1984-1998. Eur Heart J* 26 (2005) 2537-2542
 ✕ Bestellnr. der Arbeit 062748