

Fettleber: Ein Mythos wird beerdigt

Die nichtalkoholische Fettleber (NASH) war schon zweimal Thema eines Benefits: das erste Mal im Mai 2010 und dann im Juni letzten Jahres.

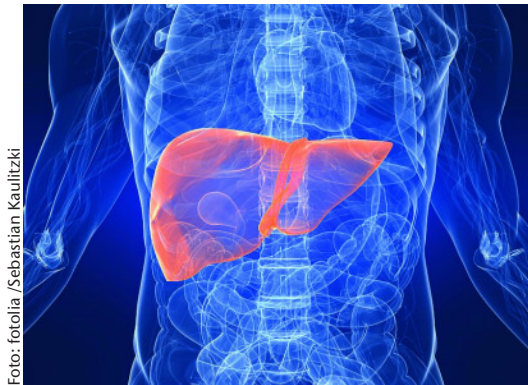


Foto: fotolia /Sebastian Kaulitzki

Unter dem Titel „Die Fettleber-Sau wird durchs Dorf getrieben“ wurde der erste der beiden Texte (aus dem Nachrichtenmagazin *Der Spiegel*) rezensiert, der mit den dunklen Worten begann „Bei jedem fünften Deutschen strotzt die Leber vor Fett. Jetzt warnen Ärzte: Auch ganz ohne Alkohol endet das Leiden oft in der Zirrhose“.

Rechtzeitig vor Weihnachten 2010 war es dann die Tageszeitung *Die Welt*, die denselben „Experten“ wie im Spiegel, den Vorstandsvorsitzenden der

Deutschen Leberhilfe Claus Niederau zu Wort kommen ließ (Niederau ist Chefarzt der Inneren Medizin am St. Marien-Hospital in Oberhausen und wird durch die Firmen Roche Pharma, Essex Pharma, Gilead Sciences, GlaxoSmithKline, Dr. Falk Pharma, Novartis Pharma, Roche Austria und Bristol-Myers Squibb gesponsort).

Der alarmierendste unter den Mythen, die von einigen Medien der Laienpresse als angebliche Fakten vermarktet werden, lautet: Die Fettleber führt unbehandelt früher oder später zum Tode. *Die Welt*: „Auch wenn sie erkrankt und langsam stirbt, bleibt dies vom Betroffenen meist jahrelang unbemerkt. Bis es oft zu spät ist und ihr Gewebe verschumpelt oder von Krebs zerfressen ist.“

„Unbehandelt“ suggeriert, dass es eine wirksame Behandlung gäbe und auf der Themenseite der Welt findet sich auch – natürlich rein zufällig – eine Werbung für ein Therapeutikum aus Mariendistel. Die lyrische Indikationsliste des beworbenen, „besonders schonend extrahierten und in seiner Reinheit einzigartigen“ Präparates beschränkt sich

keineswegs auf die Fettleber („Leberwerte senken, Entgiftung der Leber, bei fettiger und zuckerreicher Ernährung, bei Fettleber, bei häufigem Alkoholkonsum, nach der Einnahme von Medikamenten, bei Gallenproblemen, bei Hepatitis, nach einer Chemotherapie, bei erhöhten Leberwerten als Kuranwendung“).

Amerikanische und spanische Wissenschaftler/innen haben nun in einer prospektiven Kohortenstudie (repräsentative Auswahl der amerikanischen Bevölkerung; 11.371 Personen) gezeigt, dass Menschen mit nichtalkoholischer Fettleber keineswegs ein erhöhtes Sterberisiko haben.

Damit nicht genug: Auch Todesfälle durch kardiovaskuläre Erkrankungen oder Krebs traten gegenüber Personen ohne NASH nicht vermehrt auf. Selbst die (numerisch erhöhte) Sterblichkeit durch Lebererkrankungen unterschied sich nicht signifikant.

Es wird Sie nicht weiter verwundern, dass die Autor/innen keine Interessenkonflikte aufwiesen.

Lazo M, et al. Non-alcoholic fatty liver disease and mortality among US adults: prospective cohort study. *BMJ* 2011; 343: d6891

„Deprescribing“ – Absetzen unnötiger Arzneimittel bei älteren Patienten

Das Absetzen unnötiger Medikamente bei älteren Patienten (einer der Hauptthemen beim letzten DEGAM-Kongress in Salzburg) heißt im englischen Sprachraum „Deprescribing“.

Eine konzise Übersicht dazu erschien in der letzten Ausgabe des *drug bulletins* „*Australian Prescriber*“. Im Text erschien eine informative Tabelle, die nachfolgend übersetzt und abgebildet wird.

Le Couteur D, et al. Deprescribing. *Austral Prescriber* 2011; 34: 182–85 (frei verfügbar unter <http://www.australianprescriber.com/magazine/34/6/182/5>)

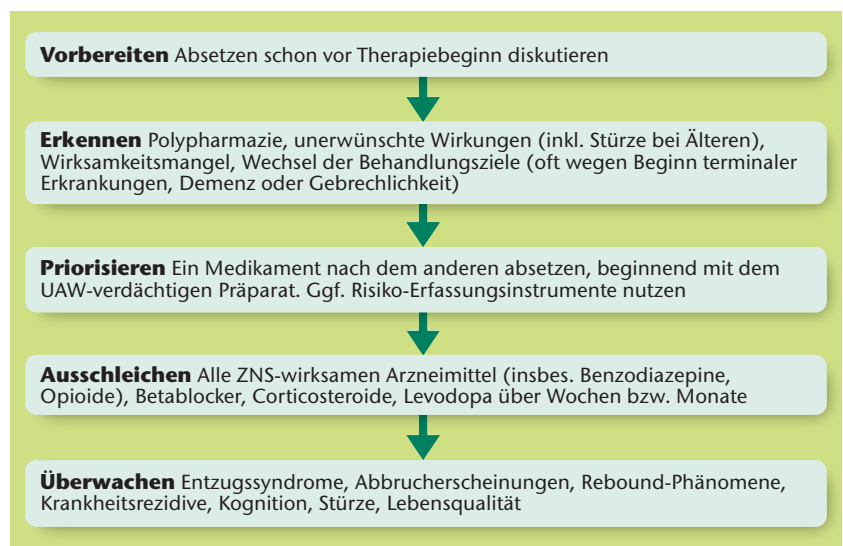


Abbildung Absetzen von Arzneimitteln („Deprescribing“) [Le Couteur D, et al. *Austral Prescrib* 2011]

Kleiner Ausflug in die Schweiz ...

Erkältungen, Halsweh, Husten, Bronchitis, Grippe – das tägliche Brot hausärztlicher Praxen, besonders im Herbst und Winter.

Genau unter diesem Titel haben Schweizer Kliniker aus Basel, Chur, Lugano und Lausanne (ergänzt durch einen niedergelassenen Internisten aus Therwil) eine Übersichtsarbeit publiziert, die sich besonders den Problemen Symptomdauer,

Antibiotika(missbrauch), symptomatische Behandlung und Alarmzeichen widmet.

Wie bitte, gerade Kliniker nehmen sich eines Themas an, das so gut wie immer außerhalb des Krankenhauses und dort vorwiegend in hausärztlichen Gefilden vorkommt? Skepsis überwog, als ich die Überschrift las. Bei genauerer Lektüre war ich aber über die Sachkompetenz, Praxishnähe und Leserfreundlichkeit der Arbeit überrascht und empfehle sie gerne weiter.

Tarr P, et al. Erkältung, Halsweh, Husten, Bronchitis, Grippe – akute Luftwegsinfektionen in der Praxis. Schweiz Med Forum 2011; 11: 873–878 (frei unter http://www.medicalforum.ch/d/set_archiv.html, dort Nr. 48–2011)

Dass eine relativ hohe Anzahl deutscher Kolleg/innen in unserem Nachbarland arbeitet und dies nicht selten auch zu Friktionen führt (Stichwort „Überfremdung“) ist weitläufig bekannt. Dass der Berufsverband Schweizer Ärztinnen und Ärzte, FMH, deren Arbeit zu würdigen weiß, zeigt eine aufbereitete Statistik in der Schweizer Ärztezeitung.

Unter der Überschrift „Auch dank Frauen und Ausländern ist die ärztliche Ver-

sorgung in der Schweiz gewährleistet“ liest

man, dass der Anteil berufstätiger Ärzte mit einem ausländischen Diplom 25% beträgt, wovon 57% aus Deutschland stammen. Im stationären Sektor sind es sogar 34%, der Anteil deutscher Ärzt/innen beläuft sich hier auf 61%.

Kraft E, Hersperger M. Auch dank Frauen und Ausländern ist die ärztliche Versorgung in der Schweiz garantiert. Schweiz Ärztezeit 2011; 92: 49 (frei unter http://www.saez.ch/d/set_archiv.html, dort Nr. 49/2011)

In der Zeitschrift Primary Care (Organ u.a. der Schweizerischen Gesellschaften für Allgemeinmedizin, Allgemeine Innere Medizin und Pädiatrie) erschien ein Interview mit einem in Rente gehenden Pharmavertreter von Novartis. Ein – zurückhaltend ausgedrückt – aufschlussreicher Text ...

Drei Zitate aus diesem kurzen Interview, das Peter Tschudi (Leiter des Basler Instituts für Hausarztmedizin) mit Ruedi Wartmann (Novartis) führte:

- „Warum hast Du gerade die Hausarztmedizin bzw. die Hausärzte unterstützt und gefördert?“ „Mich hat immer die Vielseitigkeit des Hausarztberufes fasziniert ...“
- „Pharmavertreter ist nicht ein einfacher Job. Wie bist Du über all die Jahre behandelt worden? Wie hat sich das Umfeld verändert?“ „... was mir Sorge bereitet, ist, dass von den jungen Hausärztinnen und Hausärzten eher eine gewisse Zurückhaltung gegenüber der Pharmaindustrie festzustellen ist.“
- „Wie beurteilst Du die Zukunft bezüglich Unterstützung der Hausarztmedizin durch die Pharmaindustrie?“ „... ich denke, dass die Pharmaindustrie weiterhin die Hausarztmedizin fördern wird. Wichtig scheint mir, dass persönliche Kontakte und Gespräche mit der Industrie die Chancen auf einen Erfolg erhöhen!“

Erhellend ...!

Tschudi P. 40 Jahre Pharmavertreter. PrimaryCare 2011;11: 341 (frei unter http://www.primary-care.ch/d/set_archive.html, dort Nr. 19/2011)

Major Depression: Langfristige Prognose eines Rückfalls

Welche Faktoren können am ehesten die langfristige Prognose einer Depression vorhersagen?

Die kanadischen Autoren rekrutierten 585 Personen über 16 Jahre, die im Jahre 2000/2001 eine Major Depression erlitten hatten und bis ins Jahr 2007 nachverfolgt wurden. Bei 44,7% stellte sich keine weitere Krankheitsperiode ein, 55,3% erlitten ein Rezidiv.

Ein signifikant höheres Risiko eines Rückfalls hatten

- Raucher, die ihr Leben mehr schlecht als recht im Griff haben und
- Personen, die bereits in der Vorgeschichte an Depressionen litten.

Colman I, et al. Predictors of long-term prognosis of depression. CMAJ 2011; 183: 1969–77

Foto: fotolia /Felix Pergande



Foto: fotolia /Xiller

