

ten in der Region 1.592 Personen einen Herzstillstand. Davon wurden 667 Personen in die erwähnten zwei Gruppen randomisiert.

- In der Interventionsgruppe (n = 306) kam es in 62 % zu einer primären Laienreanimation,
- in der Kontrollgruppe (n = 361) in 48 % – ein statistisch hochsignifikanter Unterschied; $p < 0,001$.

Wie Abbildung 3 zeigt, war bei den meisten sekundären Endpunkten keine statistisch signifikante Differenz festzustellen. Dafür war die Teilnehmerzahl aber von vorneherein auch nicht

ausgerichtet (neudeutsch: die *Power* war zu niedrig).

Quintessenz

Eine schnelle, von trainierten Laien durchgeführte Wiederbelebung kann erheblich mehr Personen mit Herzstillstand das Leben retten als eine Strategie des Wartens auf die Ankunft der alarmierten professionellen Helfer (NB: für nicht absolut routinierte Helfer wird bei Erwachsenen eine Herzmassage von 100–120 Kompressionen/min ohne Atemspende empfohlen).

Eine Textnachricht per Smartphone an freiwillige, registrierte Helfer in der Nähe des Geschehens zu senden, ist eine technologisch gut funktionierende Möglichkeit, dieses Konzept in die Realität umzusetzen. Auf die Ergebnisse der fortgesetzten Studien darf man gespannt sein.

Hasselqvist-Ax I, Riva G, Herlitz J, et al. Early cardiopulmonary resuscitation in out-of-hospital cardiac arrest. *N Engl J Med* 2015; 372: 2307–15. Frei unter www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1405796

Ringh M, Rosenqvist M, Hollenberg J, et al. Mobile-phone dispatch of laypersons for CPR in out-of-hospital cardiac arrest. *N Engl J Med* 2015; 372: 2316–25. Frei unter www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1406038

Screening auf Pankreaskarzinom?

Screening for Pancreas Cancer?

Das Pankreaskarzinom kommt in der Bevölkerung zwar selten vor, zählt jedoch zu den onkologischen Erkrankungen mit einer hohen Letalität: Die 5-Jahres-Überlebensrate beträgt weniger als 20 %; nur bei 30 % der betroffenen Patienten wird überhaupt noch eine Resektion versucht.

Schwedische Wissenschaftler haben erkundet, was ein **Screeningprogramm in Form eines Magnetresonanztomogramms (MRT)** für die 10 % der Erkrankten bringt, die ein familiär erhöhtes, meist genetisch bedingtes Risiko aufweisen. 40 Patienten (mittleres Alter 50 Jahre; 24 Frauen), in deren

Familien bis zu fünf Personen betroffen waren, wurden innerhalb eines Jahres rekrutiert. Bei 16 Patienten (40 %) fanden sich pathologische Veränderungen im Pankreas, darunter drei Karzinome. Fünf Personen wurden operiert.

Die durch die Studie nicht beantwortete, entscheidende Herausforderung bleibt, für die 90 % der Personen, die ein *sporadisches* Pankreaskarzinom bekommen, zumutbare und bezahlbare Früherkennungsuntersuchungen zu entwickeln. Ob ein jährliches MRT oder eine Sonografie dafür von Nutzen sein können, werden künftige Untersuchungen zeigen.



Foto: Fotolia/Robert Kneschke

Del Chiaro M, Verbeke CS, Kartalis N, et al. Short-term results of a magnetic resonance imaging-based swedish screening program for individuals at risk for pancreatic cancer. *JAMA Surg* 2015; 150: 512–8. Frei unter <http://jamanetwork.com/journals/jamasurgery/fullarticle/2213721>



DEGAM im Netz

www.degam.de
www.degam-leitlinien.de
www.degam-patienteninfo.de
www.tag-der-allgemeinmedizin.de
www.degam2016.de
www.online-zfa.de
www.degam-famulaturboerse.de
www.facebook.com/degam.allgemeinmedizin