

## Atypische Ischämie-Symptome nicht belanglos

Tuna MA, Rothwell PM, Oxford Vascular Study. **Diagnosis of non-consensus transient ischaemic attacks with focal, negative, and non-progressive symptoms: population-based validation by investigation and prognosis.** *Lancet* 2021; 397: 902–912 (Andere Studienart)

**Zusammengefasst von:** Felix Tapernoux

**Kommentiert von:** Andreas Luft

### Zusammenfassung

In dieser prospektiven englischen Studie wurde das Risiko eines Schlaganfalls nach transitorisch-ischämischen Attacken (TIA) mit klassischer Symptomatik mit jenem von TIA mit atypischer Symptomatik verglichen. Häufig werden solche TIA weder diagnostiziert noch behandelt. 2878 Personen mit TIA, atypischen TIA und „minor stroke“ wurden im Rahmen der „Oxford Vascular Study“ während 10 Jahren beobachtet. Als atypische („non-consensus“) TIA wurden verschiedene plötzlich einsetzende, nicht progressive Symptome klassifiziert (Schwindel, Ataxie, Diplopie, Dysarthrie, bilateraler Visusverlust, sensori-

sche Störung bzw. Taubheit eines Körpersegments, alle als isoliertes Geschehen). Insgesamt traten während insgesamt 17.009 Beobachtungsjahren 577 Schlaganfall-Rezidive auf. Betroffene mit atypischen TIA hatten ein gleich hohes Risiko für einen Schlaganfall innerhalb 90 Tagen wie jene mit klassischen TIA. Allerdings suchten nur 59 % am 1. Tag ärztliche Hilfe auf gegenüber 75 % bei klassischen TIA-Symptomen. Das 10-Jahres-Risiko für alle grösseren vaskulären Ereignisse war in beiden Gruppen ähnlich hoch.

### Kommentar

Die Diagnose einer TIA ist häufig schwierig, weil die Betroffenen so-

nannte nicht-klassische Symptome unscharf beschreiben oder auch nur verzögert bemerken. Dies schafft eine diagnostische Unschärfe, die bisher immer in die Nutzen-Risiko-Überlegungen einbezogen wurde: Die Unschärfe liess den Nutzen geringer erscheinen. Die vorliegende Studie zeigt nun, dass dies nicht angebracht ist. Vielmehr müssen nicht-klassische Symptome genauso ernst genommen werden wie klassische. Das Risiko, in 90 Tagen oder in 10 Jahren ein Rezidivereignis zu erleben, war gleich hoch. Deshalb sind bei nicht-klassischen Symptomen ebenso stringente sekundärpräventive Massnahmen gerechtfertigt wie bei einer klassischen TIA.

## Weniger COPD-bedingte Hospitalisationen während der Pandemie

So JY, O'Hara NN, Kenaa B, et al. **Population decline in COPD admissions during the COVID-19 pandemic associated with lower burden of community respiratory viral infections.** *Am J Med* 2021; 134: 1252–1259.e3 (Andere Studienart)

**Zusammengefasst und kommentiert von:** Felix Schürch

### Zusammenfassung

Seit Beginn der COVID-19-Pandemie gibt es weniger Menschen, die infolge einer akuten Verschlechterung eines chronischen Leidens hospitalisiert werden. In der hier vorgestellten Studie wurde untersucht, ob die Massnahmen im Zusammenhang mit der Pandemie mit einer Reduktion der saisonalen Virusinfektionen und COPD-bedingter Spitaleinweisungen einhergingen. Für ihre retrospektive Studie standen den Forschenden die Daten der 13 Spitäler im US-Bundesstaat Maryland zur Verfügung. Die Sommerhalbjahre 2018 und 2019 bezeichneten sie als „Pre-COVID“, den Zeitabschnitt von April bis September 2020 als „Post-COVID“. Sie ermittelten die Anzahl Spitaleintritte wegen einer Verschlech-

terung der COPD und weiterer chronischer Krankheiten in den verschiedenen Zeitabschnitten. Es wurden über alle Zeitabschnitte hinweg 18.587 Spitaleintritte erfasst, davon 4422 wegen COPD. Erwartungsgemäss war die Anzahl der wöchentlichen Spitaleintritte während der Pandemie („Post-COVID“) allgemein tiefer als in den „Pre-COVID“-Zeitperioden. Bei den COPD-bedingten Spitaleintritten kam es zu einer Reduktion von 53 %. Besonders deutlich war dieser Rückgang bei den Patientinnen und Patienten, die neben der COPD keine zusätzlichen Erkrankungen hatten. Der Rückgang bei der COPD war im Vergleich zu Diabetes, Herzinsuffizienz und Myokardinfarkt deutlich ausgeprägter (um 36 % grössere Senkung). Diese Beob-

achtung lässt sich plausibel durch eine geringere Prävalenz von saisonalen Atemwegsviren erklären.

### Kommentar

Über die Gründe des Rückgangs von Hospitalisationen wegen chronischen Krankheiten in Zeiten der Pandemie wird viel gerätselt und spekuliert. Durch eine intelligente Gegenüberstellung verschiedener chronischer Krankheiten wurde bei der COPD der Einfluss der respiratorischen Viren, die in einer Population zirkulieren, deutlich gemacht. Nun können wir uns bereits heute überlegen, was daraus hinsichtlich der Prävention respiratorischer Krankheiten abgeleitet werden kann – in einer unbestimmten Zukunft, wenn die aktuelle Pandemie überwunden sein wird.