

Infektiologie

## Schweizer Tropeninstitut wird WHO-Kooperationszentrum für Malaria



© Frank/2015/15 - Fotolia.com

Das Schweizerische Tropen- und Public Health-Institut (Swiss TPH) wurde in Anerkennung seiner bisherigen Zusammenarbeit mit der WHO offiziell zum WHO-Kooperationszentrum für Malaria ernannt. Derzeit gibt es über 700 WHO-Kooperationszentren in 80 Ländern, von denen 13 sich dem Thema Malaria widmen. Zusätzlich zu seiner Berufung als Kooperationszentrum für Malaria ist das Swiss TPH bereits auch WHO-Kooperations-

zentrum für die Epidemiologie und Kontrolle von Helmintheninfektionen sowie WHO-Kooperationszentrum für Gesundheitstechnologiemanagement und E-Health. Die Malariaforschung ist seit der Institutsgründung im Jahr 1943 ein Schwerpunkt des Swiss TPH. Heute arbeiten rund 200 Spezialisten in Basel und im Ausland an verschiedenen Aspekten rund um das Thema Malaria. Die Aktivitäten reichen von der Grundlagenforschung über die Entwicklung neuer Medikamente und Impfstoffe sowie anderer Mittel bis hin zu neuen Strategien für ganzheitliche Programme zur Kontrolle und Bekämpfung der Erkrankung. In der Bekämpfung der Malaria sind in den letzten 20 Jahren erfreuliche Erfolge zu verzeichnen. So wurde beispielsweise die Infektionsprävalenz von Plasmodium falciparum – des weltweit vorherrschenden Malariaerregers – im endemischen Afrika halbiert, und das Auftreten klinischer Erkrankungen sank zwischen 2000 und 2015 um 40 Prozent. Der weitverbreitete Einsatz von insektizidbehandelten Mückennetzen war bei Weitem die wichtigste Massnahme und

spielte bei 68 Prozent aller verhinderten Fälle eine Rolle. Die Forschung und die Projektumsetzung des Swiss TPH haben zu diesen Errungenschaften beigetragen. Mit dem Projekt NETCELL unterstützt das Swiss TPH beispielsweise die tansanische Regierung bei der Verringerung der Malariabelastung im Land. Infolge der umfangreichen Verteilung von insektizidbehandelten Mückennetzen konnte Tansania bei Kindern im Alter von unter fünf Jahren zwischen 2000 und 2010 einen Rückgang der Gesamtmortalität von 48 Prozent verzeichnen. Mehr als 60000 Kindertodesfälle werden jedes Jahr als direkte Folge dieses Programms abgewendet. Trotz dieser Erfolge bleibt Malaria eine Herausforderung für die Weltgesundheit. Im Jahr 2015 wurden weltweit schätzungsweise 212 Millionen neue Malariafälle diagnostiziert und 429000 Menschen starben an der Krankheit, davon 303000 Kinder unter fünf Jahren. **red/Swiss TPH**

Pressemitteilung des Swiss TPH vom 25. April 2017.

Kardiologie

## Hormonell bedingter Bluthochdruck ist nicht so selten

Ein zu hoher Aldosteronspiegel könnte bei 6 Prozent der Hypertoniker Ursache des zu hohen Blutdrucks sein. Bei Hyperaldosteronismus, auch als Conn-Syndrom bezeichnet, kommt infolge des Aldosteronüberschusses zu einer vermehrten Natrium- und damit Wasserrückresorption in der Niere und letztendlich zu einem Anstieg des Blutdrucks. Die Verdachtsdiagnose eines Hyperaldosteronismus lässt sich über den Aldosteron-Renin-Quotient (ARQ) bestimmen: Er ist gekennzeichnet durch einen erhöhten Aldosteron- und einen supprimierten Renin-spiegel. Auskunft über die Prävalenz des Hyperaldosteronismus in der Praxis liefern nun die Daten der prospektiven PATO-Studie (Primary Aldosteronism in Torino), an der neun Hausarztpraxen in Italien teilnahmen.

1672 Patienten mit Bluthochdruck (569 mit neu manifestiertem, 1103 mit bekanntem Hypertonus) wurden zwischen 2009 und 2014 auf das Vorliegen von Hyperaldosteronismus leitliniengerecht untersucht. Bei auffälligem Hormonstatus erfolgte eine weitere Diagnostik in Form von Bestätigungstests, Bildgebung und Nebennierenvenenkatheterisierung. 99 Patienten (5,9 %) hatten ein gesichertes Conn-Syndrom, davon 27 mit einem Aldosteron-produzierendem Adenom und 64 mit beidseitiger Hyperplasie der Nebennieren. Die Wahrscheinlichkeit für das Conn-Syndrom stieg mit zunehmendem Hypertoniegrad an. So wurde bei 11,8 Prozent der Patienten mit Grad-3-Hypertonie ( $\geq 180/110$  mmHg), ein Conn-Syndrom festgestellt, bei Hypertonie Grad 1 ( $\geq 140/90$  mmHg) waren es

3,9 Prozent und 9,7 Prozent bei Grad 2 ( $\geq 160/100$  mmHg). Für Professor Dr. med. Matthias M. Weber, Mediensprecher der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie (DGE), zeigt die Studie, dass Tausende von Patienten durch eine Operation oder eine medikamentöse Therapie eine gute Chance hätten, ihren hormonell bedingten Bluthochdruck in den Griff zu bekommen. Er riet dazu, bei allen Hypertonikern zumindest einmal abzuklären, ob ein Conn-Syndrom vorliegt. **red/DGE**

Monticone S et al.: Prevalence and clinical manifestations of primary aldosteronism encountered in primary care practice. J Am Coll Cardiol 2017; 69(14): 1811–1820. Pressemitteilung der DGE vom 10. Mai 2017

Ernährung

## Gluten-Verzicht ohne Zöliakie eher schädlich als nützlich?

Glutenfreie Ernährung ist in Mode, weil viele an eine generell gesundheitsfördernde Wirkung des Glutenverzichts glauben. Doch ausser bei den relativ wenigen Zöliakiepatienten und Personen mit einer Glutensensitivität – man schätzt ihren Anteil insgesamt auf weniger als 5 Prozent der Bevölkerung – ist der Nutzen des Verzicht auf glutenhaltige Getreideprodukte nicht bewiesen. Möglicherweise schadet es sogar, wenn man auf Gluten verzichtet. Zu diesem Schluss kommen die Autoren einer Studie aus den USA, die sich die Assoziation einer glutenhaltigen oder glutenfreien Ernährung mit kardiovaskulären Erkrankungen als Parameter einer allgemein gesundheitsrelevanten Wirkung der Ernährung angeschaut haben. Die Forscher analysierten die Daten von 64714 Frauen und 45303 Männern, die in Gesundheitsberufen tätig sind (Nurses Health Study und Health Professionals Follow-up Study), die 1986 ohne kardiovaskuläre Symptome in die Studien aufgenommen und dann alle vier Jahre untersucht und unter anderem zu ihrer Ernährung befragt wurden. In die Auswertung einbezogen wurde eine Zeitspanne von 26 Jah-

ren (bis 2010). Der Glutenkonsum wurde in fünf Kategorien von niedrig bis hoch eingeteilt. Im untersten Fünftel betrug die Inzidenz kardiovaskulärer Erkrankungen 352 pro 100 000 Personennjahre, in Fünftel mit dem höchsten Glutenverzehr waren es 277 pro 100 000 Personennjahre. Unter Berücksichtigung diverser weiterer Risikofaktoren für Herzkrankheiten fand sich insgesamt keine statistisch relevante Assoziation mit dem Glutenkonsum. Allerdings werden bei Glutenverzicht auch weniger Vollkornprodukte verzehrt, deren gesundheitsfördernde Wirkung bekannt ist. Als die Statistiker diesen Effekt mit berücksichtigten, zeigte sich ein Trend, wonach Glutenkonsum (mit vorwiegend Vollkornprodukten) sogar eher nützlich war mit einem um 15 Prozent niedrigeren kardiovaskulären Risiko (HR 0,85; 95%-Konfidenzintervall 0,77 bis 0,93;  $p = 0,002$ ). **RBO**

Lebwohl B et al.: Long term gluten consumption in adults without celiac disease and risk of coronary heart disease: prospective cohort study. BMJ 2017;357:j1892

Prävention

## Herzrisikopatienten zur Darmspiegelung schicken

Patienten mit erhöhtem Risiko für koronare Herzkrankheit haben auch ein erhöhtes Risiko für Darmkrebs, denn beide Erkrankungen haben ein ähnliches Risikofaktorenprofil: Fettleibigkeit, Rauchen, Bewegungsmangel, schlechte Ernährungsgewohnheiten, fortgeschrittenes Alter und Diabetes mellitus Typ 2. Man sollte deshalb Patienten mit KHK-Risiko zur Darmkrebsfrüherkennung schicken, auch wenn noch keine Symptome vorliegen, raten die Autoren einer kürzlich publizierten Studie, die von Forschern am Universitätsspital Zürich gemeinsam mit Kollegen aus Österreich durchgeführt wurde. In der Studie wurden 2098 Männer und Frauen erfasst, die weder in Bezug auf das Herz noch den Darm Symptome aufwiesen. Für sämt-

liche Teilnehmer wurde nach etablierten Risikoscores errechnet, mit welcher Wahrscheinlichkeit sie eine Herzkrankheit entwickeln oder an einer Herz-Kreislauf-Erkrankung sterben werden. Bei allen Teilnehmern wurde anschliessend eine Koloskopie durchgeführt und deren Ergebnis mit dem kardiovaskulären Risiko abgeglichen. Dabei zeigte sich eine signifikante Übereinstimmung von erhöhtem Risiko für Herzerkrankungen und festgestellten Veränderungen verschiedener Neoplasien im Darm. **red/USZ**

Niederseer D et al.: Cardiovascular risk and known coronary artery disease are associated with colorectal adenoma and advanced neoplasia. J Am Coll Cardiol 2017; 69(18): 2348–2350. Pressemitteilung des USZ vom 10. Mai 2017.

# Rückspiegel

Vor 10 Jahren

## Rimonabant

Der Appetitzügler Rimonabant erhält die Kassenzulassung. Seine Wirkung entfaltet er über die Blockade bestimmter Cannabinoidrezeptoren. In Studien führte der Gebrauch zu einer Gewichtsreduktion um rund 10 Prozent mit einer Verbesserung von Blutzucker- und Lipidwerten. Wegen schwer wiegender psychiatrischer Nebenwirkungen verschwand Rimonabant jedoch schon ein Jahr nach der Zulassung wieder vom Markt.

Vor 50 Jahren

## Bypass

Am 5. Mai 1967 führte der Herzchirurg René Gerónimo Favoloro an der Cleveland Clinic in den USA die erste erfolgreiche Bypass-Operation am Herzen einer 51-jährigen Patientin durch.

Vor 100 Jahren

## Schusswunden

Auf den Schlachtfeldern des Ersten Weltkriegs suchten Feldärzte verzweifelt nach wirksamen aseptischen Wundbehandlungen. Vieles wird versucht, darunter Wundspülungen mit Phenol oder Anilinfarbstoffen und Chlorverbindungen. Doch keines der Mittel verspricht eine in jedem Fall verlässliche Wirkung. Am wirksamsten und sichersten sei immer noch das Wegschneiden des Wundbodens und der Wundränder, wird der Wiener Hofrat von Eiselsberg in ARS MEDICI zitiert. Als absolut notwendig hatte man allerdings schon damals die Tetanusschutzimpfung bei jeder Schussverletzung erkannt. **RBO**