

Kurz und knapp

Schwanger

Was tun bei erhöhtem Blutdruck?

Manchmal steigt in der Schwangerschaft der Blutdruck an, was viele Ursachen haben kann. Ein leicht erhöhter Blutdruck ist für die werdende Mutter kein großes Risiko. Werte über 150-155 mm Hg systolisch und 100 mm Hg diastolisch sind aber bedenklich und sollten mit Medikamenten behandelt werden.¹ Das vermindert meist auch die Entwicklung eines schweren Bluthochdrucks (über 160/110 mm Hg), der für Mutter und Kind gefährlich ist und ein Grund für eine Krankenhauseinweisung sein sollte. Wird der Blutdruck zu stark gesenkt, mindert das die Durchblutung der Plazenta und kann für das Ungeborene ein ernstes Risiko bedeuten. Im Fall einer Behandlung kommen allerdings gerade die neueren Präparate für schwangere Frauen nicht in Frage,² weil ACE-Hemmer, Angiotensin-II-Rezeptorblocker und Aliskiren Fehlbildungen begünstigen können. Als sicher gelten hingegen Alpha-Methyldopa und Betablocker wie Metoprolol. Dieser Bewertung liegt eine große Studie³ zugrunde.

Kniegelenkersatz

Kreuzband bedeutend

In Deutschland erhielten 2009 rund 175.000 Menschen einen Kniegelenkersatz, und jedes Jahr sind es mehr. Viel häufiger als bei der künstlichen Hüfte entstehen anschließend Probleme. Dafür gibt es viele Gründe. Unter dem Stichwort „Überversorgung“ wurde nach einem Bericht der Barmer GEK bereits diskutiert, dass bei uns vorschnell zum Gelenkersatz geraten und operiert wird. Es kann aber auch sein, dass die Implan-

tate noch nicht optimal sind. Der Grund: Bisher werden sie für Patienten konstruiert, bei denen noch beide Kreuzbänder des Knies intakt sind. Das ist allerdings vielfach nicht der Fall, zumal das vordere bei der Operation oft entfernt wird. Ein Wissenschaftler der Orthopädischen Universitätsklinik Heidelberg hat herausgefunden, dass der Verschleiß des künstlichen Gelenks höher ist, wenn nur das hintere Kreuzband funktioniert.⁴ Seine Berechnungen beruhen auf einem Computermodell, das Bewegungsabläufe – mit vorderem Kreuzband und ohne – erfasst, und auf einem Bewegungssimulator, der mit diesen Daten gefüttert wird. Der wiederum kann Verschleiß im Dauertest ermitteln. Die neuen Erkenntnisse sollen helfen, länger haltbare Implantate zu entwickeln und für Patienten mit geschädigten oder fehlenden Bändern die optimalen Modelle auszusuchen. Künstliche Gelenke, die besser den individuellen Verhältnissen angepasst sind, wären vermutlich ein großer Fortschritt.

Medikamenteneinnahme

Was klappt im Alter?

Gerade ältere Menschen, die mehrere Medikamente am Tag einnehmen müssen, sind manchmal überfordert. Fehler – auch durch Pflegepersonal – geschehen nicht nur beim Halbieren von Tabletten (siehe Seite 6), sondern auch durch Vergessen oder Verwecheln. Medikamentendispenser – auch Pillenbox genannt – sollen helfen zur richtigen Tageszeit die richtigen Tabletten einzunehmen. Sie können von Angehörigen oder vom Pflegepersonal in vorgesehene Fächer einsortiert werden, gegebenenfalls für eine ganze Woche im Voraus. Allerdings ist bisher nicht sicher belegt, dass die Einnahme dadurch zuverlässiger ist, als wenn Präparate

der Originalverpackung entnommen werden. Denn auch beim Einsortieren der Tagesration geschehen Fehler. Eine richtungsweisende Studie,⁵ in der dreiviertel der Patienten über 80 Jahre alt waren, hat auf ein anderes Problem aufmerksam gemacht: Für Hochbetagte ist es einfacher, Tabletten oder Kapseln vorschriftsgemäß zu schlucken als ein flüssiges Präparat einzunehmen, ein Arzneimittel aufzutragen oder es zu inhalieren. Bei Flüssigkeiten kam es viermal häufiger zu Fehlern als bei Pillen. Jeder zweite Senior, der inhalieren musste, machte etwas falsch. Etliche hatten das Gerät vor Gebrauch nicht geschüttelt, oder die Zahl ihrer Inhalationshübe war inkorrekt. Bei flüssigen Präparaten wurde zu viel oder zu wenig Volumen abgemessen oder vergessen, die Suspension zu schütteln. Speziell bei Augentropfen war mehrfach das Verfallsdatum überschritten.

Panikmache

Kaum Vitamin D-Mangel

Immer wieder wird betont, wie wichtig Kalzium und Vitamin D für gesunde Knochen sind. Das stimmt, und es trifft auch zu, dass in der dunklen Jahreszeit wenig Vitamin D in der Haut gebildet wird und es sich lohnt, gerade bei Sonne spazie-

ren zu gehen. Andererseits werden die Speicher in der Sommerzeit gut aufgefüllt, und etwa ein Fünftel des Bedarfs nehmen wir mit der Nahrung auf, z.B. mit Eiern und Fisch. Gefährliche Mangelzustände (unter 10 Nanogramm/ml Blut) sind in Deutschland selten und eine Nahrungsergänzung nur bei Menschen mit besonderen Risiken (ältere Menschen, die wenig in der Sonne sind, Heimbewohner, Kortisontherapie, verschleierte Frauen u.a.) sinnvoll, sagt der Endokrinologe Helmut Schatz.⁶ Trotzdem: Anbieter von Vitamin D-Präparaten werden nicht müde, den Schutz vor Knochenbrüchen und Stürzen zu propagieren. Dabei ist weder klar, welche Vitamin D-Konzentration im Blut normal beziehungsweise optimal ist, noch ist der Nutzen von Vitamin D-Präparaten gesichert. Manche Studien belegen sogar negative Folgen, vor allem bei Vitamin D in hoher Dosierung.⁷ Bei Osteoporose und echtem Mangel kann sich zwar ein Nutzen für die Knochen ergeben, allerdings fehlen Nutzenbelege für Erkrankungen, die nichts mit dem Skelett zu tun haben, wie etwa Krebs, Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Demenz und Infektionen. Bei einer gesunden 61jährigen Frau wird in

einem angesehenen Fachblatt nicht etwa Vitamin D empfohlen, sondern eine ausreichende Kalziumaufnahme und körperliches Training.⁸ Es ist bekannt, dass dadurch nicht nur Muskulatur und Standfestigkeit zunehmen, sondern auch die Knochen stabiler werden. (GPSP 1/2009, S. 10)

Schmerzlinderung Wie die Einstellung hilft

Es ist kein Geheimnis, dass Schmerzen in verschiedenen Situationen unterschiedlich wahrgenommen werden und jeder anders mit ihnen umgeht. Darum hängt es nicht allein vom Arzneimittel ab, wie gut sich ein Schmerz lindern lässt, sondern auch von der Psyche des Schmerzgeplagten. Eine kleine Studie⁹ mit gesunden Versuchspersonen hat nun gezeigt, dass sich unangenehme Hitzeerzeweise bei gleicher Schmerzmittelmenge unterschiedlich gut ertragen lassen. Ausschlaggebend war die eigene Erwartung: Wer nicht weiß, dass er ein stark wirksames Mittel erhält, hat mehr Schmerzen als jemand, der davon ausgeht, dass er eine gute Schmerzlinderung bekommt. Am wenigsten profitiert von einem Schmerzmittel derjenige, der damit rechnet, dass er heftige Schmerzen haben wird. Fazit: Eine positive Erwartung an die Wirksamkeit eines Arzneimittels steigert offenkundig dessen schmerzlindernde Wirkung. Die Studie erklärt nicht nur Placebowirkungen, sondern erlaubt einen Einblick in Verarbeitungsprozesse im Gehirn. Zeitgleich mit den Schmerztests wurde nämlich die Aktivität verschiedener Hirnareale erfasst (mittels funktioneller Magnetresonanztomographie; fMRT). Die Untersuchung ergab, dass je nach Erwartungshaltung unterschiedliche Areale mit der Schmerzverarbeitung beschäftigt waren.

Jugendliche www.pillennecker.de

Junge Menschen informieren sich vor allem im Internet – auch was Gesundheit und Krankheit angeht. Dazu müssen sie interessengesteuerte Informationen von zuverlässiger, unabhängiger Information unterscheiden können. Die Pharma-Kampagne¹⁰ bietet auf ihrer Webseite www.pillen-checker.de dazu eine Menge locker aufgemachtes Material an: Fotostories, Quiz- und Memory-Angebote, Anschauungsmaterial in Sachen Arzneimittelwerbung. Die Rubrik „Pillen-Info“ enthält außerdem den Leitfaden „Wie finde ich verlässliche Gesundheitsinformationen im Internet?“ mit 7 wichtigen Tipps. Sie vermitteln, wovon die Zuverlässigkeit einer Gesundheitsinformation abhängt. Zum Beispiel erklärt Tipp 4: „Trau keinem, der verkaufen will“, dass oft ein Blick ins Impressum oder in die Rubrik „Sponsoren“ lohnt, weil man dort finden kann, ob ein Arzneimittelhersteller für die aufgerufene Webseite bezahlt. Manchmal ist es allerdings schwer, finanzielle Abhängigkeiten zu durchschauen, etwa wenn ein „Selbsthilfe“-Verein sich auf Berater verlässt, die ihrerseits von Arzneimittelfirmen bezahlt werden. – Wer Zweifel an der Zuverlässigkeit einer Webseite hat, kann bei der bei den Verbraucherzentralen oder der Unabhängigen Patientenberatung Deutschland nachfragen.

- 1 Der Arzneimittelbrief (2011) 45, S. 6
- 2 Auch nicht für stillende Mütter, denn die neueren Präparate sind hierfür nicht genügend geprüft.
- 3 Visintin C et al. (2010) Management of hypertensive disorders during pregnancy. *BMJ*; 341, S. c2207
- 4 Kretzer JP (2010) Pressemitteilung der Universität Heidelberg (Orthopädie) 22.12.2010
- 5 Allred DP et al. (2011) The influence of formulation and medicine delivery system. *BMJ Qual Saf*; doi: 10.1136/bmjqs.2010.046318
- 6 DGE (2011) Vitamin D-Mangel in Deutschland oft überbewertet Pressemitteilung 8.2.2011
- 7 *arznei-telegramm* (2010) 41, S. 127-129
- 8 Rosen CJ (2011) *N Eng J Med*; 364, S. 248-254
- 9 Bingel U et al. (2011) *Sci Transl Med*, 3, S. 70ra14
- 10 Die Pharma-Kampagne gibt eine unserer Mutterzeitschriften, den Pharma-Brief, heraus.