Im „Journal Club“ werden Originalarbeiten aus der internationalen Fachliteratur referiert und kommentiert.

Isopropanol dämpft Übelkeit in der Notaufnahme

Ein paar Mal an einem Isopropanoltuch schnupfern, und schon geht die Übelkeit deutlich zurück. Darauf deuten Ergebnisse einer kleinen kontrollierten Studie.

Vielen Patienten in der Notaufnahme ist oder wird es übel, und dagegen ist bislang noch kein Kraut gewachsen. Zwar seien klassische Antiemetika wie Ondansetron, Promethazin und Metoclopramid unter bestimmten Umständen gut wirksam – etwa Ondansetron während einer Chemotherapie, allerdings fehle ein simples universelles Antiemetikum, das bei Patienten mit unterschiedlichen Ursachen für Übelkeit und Erbrechen gute Dienste leistet, berichten Ärzte um Dr. Kenneth Lee Beadle vom Militärhospital in San Antonio, Texas. So hätten Metaanalysen zu klassischen Antiemetika bei Patienten in der Notaufnahme keinen Nutzen im Vergleich zu Placebo ergeben. Eine Alternative könnte Isopropanol sein: In Studien ließ sich damit die Übelkeit nach einer Operation signifikant senken. In einer randomisiert-kontrollierten Untersuchung prüfte das Team um Beadle, ob das auch für Patienten in der Notaufnahme zutrifft.

Die Ärzte konnten für ihre Studie 80 Patienten mit Übelkeit oder Erbrechen gewinnen, die bei vollem Bewusstsein und ohne Verdacht auf eine Intoxikation die Notaufnahme der Klinik aufsuchten. 37 von ihnen erhielten verblindet ein handelsübliches steriles Tuch mit Isopropanol, die übrigen bekamen ein kochsalzhaltiges Tuch vom selben

Hersteller in gleicher Größe und Form. Den Patienten wurde gesagt, sie dürften ein neues, nicht näher bestimmtes Mittel gegen Übelkeit testen. Sie mussten das Tuch selbst aus der Verpackung nehmen, damit die Studienärzte am Geruch nicht erkennen konnten, welches den Alkohol enthielt. Ferner wurden sie instruiert, sich nicht über Geruch und andere Merkmale des Tuchs zu äußern.

Die Patienten sollten sich das Tuch dreimal für eine Minute unter die Nase halten und dabei tief inhalieren, mit jeweils einer Minute Pause dazwischen. Empfohlen wurde ein Abstand von 2,5 cm zur Nase. Verschwand die Übelkeit vorzeitig, konnten sie die Inhalation beenden. Zu Beginn sowie nach zehn Minuten wurden sie gefragt, wie es um ihre Übelkeit und ihre Schmerzen stand.

Anfangs ordneten die Patienten ihre Übelkeit auf einer Skala von 0 (nicht vorhanden) bis 10 (äußerst stark) mit einem Wert von sechs Punkten ein. Nach zehn Minuten war der Wert mit Kochsalzlösung konstant bei sechs Punkten geblieben, mit dem Alkohol hatte er sich auf drei Punkte halbiert. Auf einer vergleichbaren Schmerzskala tat sich hingegen wenig: Zu Beginn lag der Wert bei sieben (Isopropanol) und sechs Punkten (Kochsalz), am Ende in beiden Gruppen bei sechs Punkten.

Nach der Zufriedenheit mit der antiemetischen Therapie befragt, gaben die Patienten Isopropanol vier von fünf möglichen Punkten, mit Kochsalz waren die Patienten deutlich weniger zufrieden, hierfür gab es nur zwei Punkte. Allzu lange hielt die Wirkung auch in der Isopropanolgruppe nicht an: Hier benötigten knapp 90% schließlich doch eines der klassischen Antiemetika, in der Kochsalzgruppe waren es 72%. Ein Manko könnte natürlich der Alkoholgeruch der Tücher in der Isopropanolgruppe gewesen sein. Auch wenn den Patienten nicht gesagt wurde, dass ein Teil Placebo bekommt, so könnten die Tücher mit dem Alkoholgeruch einen stärkeren Placeboeffekt generiert haben als die ohne olfaktorische Reize. Vielleicht hätten die Studienärzte die Kochsalztücher mit einem anderen medizintypischen Geruch versehen sollen.

Die Forscher um Beadle bezweifeln selbst, dass Isopropanol einen spezifischen antiemetischen Effekt hat, und vermuten eher, dass der Geruch die Patienten ablenkt. So hätten Studien mit Duftstoffen teilweise ähnliche Erfolge erzielt. Da Isopropanoltücher in Kliniken aber weit verbreitet sind, könnten sie durchaus als schnell greifbares und schnell wirksames Antiemetikum dienen. Ob sie über längere Zeiträume besser wirken als klassische Antiemetika, sollte in weiteren Studien geprüft werden. (TM)

Beadle KL et al. Isopropyl Alcohol Nasal Inhalation for Nausea in the Emergency Department: A Randomized Controlled Trial. Ann Emerg Med. 2016;68:1-9