Hier steht eine Anzeige.

Neoplasien, die zum plötzlichen Tod führen

Wenn Kinder unerwartet sterben

Als häufigste Ursachen für den plötzlichen und unerwarteten Krebstod eines Kindes fanden Pathologen bei der Obduktion bislang unerkannte hämatologische Malignome.

Pathologen haben die Daten einer retrospektiven Beobachtungsstudie mit 2432 pädiatrischen Obduktionen gesichtet. Die Kinder (1670 Kinder < 1 Jahr und 762 > 1 Jahr) waren zwischen 1996 und 2015 verstorben. Bei 13 Kindern, deren Leben plötzlich und unerwartet geendet hatte, war im Rahmen der Obduktion eine bislang unerkannte Neoplasie aufgefallen. Für zwölf von ihnen war dies die Todesursache. Darunter waren fünf hämatologische Malignome, zwei Medulloblastome, zwei Neuroblastome, zwei kardiale Tumoren und zwei Malignome renalen Ursprungs. Bei acht dieser Kinder trafen die Kriterien für einen plötzlichen unerwarteten Tod infolge einer Neoplasie zu. Die Studie habe gezeigt, so die Autoren, dass sich Neoplasien nur sehr selten erst bei der Autopsie zu erkennen geben.

sta

Bryant VA et al. *Pediatric Blood & Cancer* 2017;00:e26474. doi: 10.1002/pbc.26474

Hohes Revisionsrisiko bei Männern unter 55

Wie lange hält das Kunstgelenk?

Das Revisionsrisiko nach Hüft- oder Knie-TEP ist speziell für jüngere Patienten deutlich höher als gedacht. In einer britischen Studie musste jeder dritte Mann, der bei der Erstimplantation Anfang 50 war, irgendwann zur Wechsel-Op.

Lee E Bayliss von der Universität Oxford und sein Team berufen sich auf Daten von 117.434 Patienten. Für die Studie berücksichtigt wurden alle Patienten, die zwischen 1991 und 2011 erstmals eine Hüft- oder Knie-Totalendoprothese (TEP) erhalten hatten und zum Op.-Zeitpunkt über 50 Jahre alt waren. Zehn Jahre nach der Implantation befanden sich insgesamt noch 95,6%, nach 20 Jahren noch 85,0% der ursprünglichen Prothesen im Körper. Wie die Forscher berichten, stieg das Lebenszeitrisko einer Wechsel-Op. mit abnehmendem Alter der Patienten zum Zeitpunkt der Erstimplantation. Am höchsten war die Wahrscheinlichkeit einer Revision in der Gruppe der Männer, die im Alter zwischen 50 und 54 Jahren erstmalig eine Knie-TEP erhalten hatten.

eo

Bayliss LE et al. *Lancet* 2017; online 13. Februar; doi: 10.1016/S0140-6736(17)30059-4