BLUTUNGSGEFAHR

Rachenmandel-Op. besser ohne Tonsillektomie

Die Entfernung der Rachenmandel wird vor allem bei Kindern mit häufigen Mittelohrentzündungen und/oder behinderter Nasenatmung durchgeführt. Die schwerwiegendste Komplikation dabei ist die postoperative Blutung. In einer Studie aus Wales kam es nach einem solchen Eingriff in etwa einem von 200 Fällen zu schweren Blutungen. Überraschenderweise bluteten die Patienten bei kombinierter Adenotonsillektomie doppelt so häufig wie nach alleiniger

Rachenmandel-Op. (0,45 vs. 0,22%). Insgesamt hatten die Forscher gut 5500 Adenotomien durchgeführt, davon etwa 4200 mit gleichzeitiger Tonsillektomie. Vernachlässigbar gering war das Risiko einer schweren sekundären Blutung nach alleiniger Adenektomie. In der Adenotonsillektomiegruppe mussten jedoch 0,4% der Patienten wegen späterer Nachblutungen erneut in den OP.

Laryngoscope 2012; DOI: 10.1002/lary.23279

UNKOMPLIZIERTE BLINDDARMENTZÜNDUNG

Antibiotika statt Appendektomie?

Ein akut entzündeter Wurmfortsatz wird in der Regel operativ entfernt. Oft wäre die primäre Behandlung mit Antibiotika jedoch eine wirksame und sichere Alternative. Ärzte des Nottingham University Hospitals haben vier Studien mit insgesamt 900 Patienten ausgewertet. Von den Patienten mit Verdacht auf unkomplizierte Appendizitis waren 470 mit Antibiotika behandelt worden. Bei 63% dieser Patienten war die Behandlung erfolgreich, d.h., sie sprachen auf die Antibiotika an und entwickelten auch im folgenden Jahr keine erneuten Be-

schwerden, die eine Appendektomie erforderlich gemacht hätten. Durch die medikamentöse Therapie wurde das Risiko für Komplikationen – perforierte Appendizitis, Peritonitis oder Wundinfektionen – im Vergleich zur sofortigen Operation um 31% gesenkt. Der Unterschied kam vor allem durch die operationsbedingte Morbidität zustande.

BMJ 2012;344:e2156; doi: 10.1136/bmj.e215

Akute Appendizitis.

© CNRI/spl/agentur focus

SCHUTZ VOR KREBS?

Mit dem Übergewicht schwindet die Entzündung

Der Abbau von Übergewicht kann Entzündungsprozesse eindämmen – und auf diesem Weg möglicherweise das Krebsrisiko senken. Darauf deuten die Ergebnisse einer randomisierten Studie mit 439 übergewichtigen, postmenopausalen Frauen hin, die entweder eine kalorienreduzierte Diät befolgten oder regelmäßig Sport trieben oder Diät- plus Sportprogramm absolvierten. Im Vergleich zu der Kontrollgruppe ohne Intervention waren sie nach zwölf Monaten um

8,5%, 2,4% bzw. 10,8% leichter. Sowohl in der Diät- als auch in der Diät-plus-Sport-Gruppe waren die meisten Entzündungsmarker signifikant zurückgegangen (CRP um 36,1% und 41,7%, Interleukin-6-Spiegel um 23,1% und 24,3%). Auch die Neutrophilen hatten in beiden Diätgruppen abgenommen. Allerdings trat dieser Effekt nur ein, wenn die Frauen mindestens 5% ihres Gewichts verloren hatten.

Cancer Res 2012; 72(9); 2314–26

Dr. med.
Dirk Einecke
Chefredakteur
dirk.einecke@springer.com

SUBKLINISCHE HYPERTHYREOSE

Das geht aufs Herz

Die endogene, subklinische Hyperthyreose ist mit einer erhöhten kardiovaskulären und Gesamtsterberate sowie mit einem erhöhten Risiko für Vorhofflimmern assoziiert. Dies hat die Analyse mehrerer prospektiver Studien mit insgesamt fast 53 000 Patienten bestätigt. Das höchste Risiko haben danach Patienten mit einem TSH-Wert unter 0,1 mIU/l. 2200 Studienteilnehmer hatten eine subklinische Hyperthyreose. Die Gesamtsterberate der Patienten mit subklinischer Hyperthyreose war um das 1,24-Fache, die KHK-Sterberate um das 1,29-Fache erhöht. Die Schilddrüsenfunktionsstörung war zudem mit einem um das 1,6-Fache erhöhten Risiko für Vorhofflimmern assoziiert.

Arch Intern Med 2012; online 23. April. doi:10.1001/archinternmed.2012.402

Die jüngsten Lesehits
auf springermedizin.de

Fall Breivik: Darum kommt es zu gegensätzlichen Gutachten ► www.springermedizin.de/2879366

Polypharmakotherapie gefährdet Ältere: Checkliste deckt ungeeignete Medikamente auf ► www.springermedizin.de/2876468

Kardiovaskuläre Sekundärprävention: Doch kein Herzschutz durch Fischöl-Kapseln? ► www.springermedizin.de/2878960