Dufttherapie

Lavendelöl gegen Migräne

Zwei bis drei Tropfen Lavendelessenz auf die Oberlippe träufeln und den Duft 15 Minuten lang inhalieren: Das ist einer deutsch-iranischen Studie zufolge ein wirksames Mittel gegen Migräne.

An der Studie hatten sich 74 Migränapatienten beteiligt. 28 erhielten die Lavendelessenz, bei den anderen befand sich im Fläschchen nur flüssiges Paraffin. Gemessen wurde die Wirkung während sechs Kopfschmerzattacken.

Das Lavendelöl konnte die Schmerzstärke in allen sechs Attacken signifikant reduzieren, die Ansprechrage lag bei 71%. Mit Placebo gelang eine signifikante Schmerzreduktion bei vier Attacken (Ansprechrage: knapp 50%). Die Verumgruppe erreichte eine Reduktion von im Mittel 3,6 Punkten auf der Visual-Analog-Skala, deren Bandbreite von 0 (Schmerzfreiheit) bis 10 (schwerer Kopfschmerz) reicht. Die Schmerzreduktion mit Placebo lag bei durchschnittlich 1,6 Punkten. Knapp ein Drittel der Lavendelgruppe war nach einer bis eineinhalb Stunden zumindest teilweise vom Schmerz befreit, 43% nach eineinhalb bis zwei Stunden. In der Kontrollgruppe war das Intervall bis zur Linderung der Kopfschmerzen im Schnitt signifikant länger. Die Essenz aus den violetten Blüten war dem Placebo auch bei der Reduktion assoziierter Symptome wie Übelkeit, Lichtscheu und Lärmempfindlichkeit überlegen.

Ein Schwachpunkt im Studiendesign hatte sich kaum vermeiden lassen: Spätestens beim Einatmen der wohlriechenden Essenz war wohl allen Teilnehmern der Verumgruppe klar, womit sie es zu tun hatten.

EO ■

Sasannejad P et al. Eur Neurol 2012; 67: 288–291

© matka_wamatka/fotolia

MAMMOGRAFIE

Höheres Krebsrisiko nach falsch-positivem Befund

© Schellhorn/Imago

Falsch-positive Mammografie: Schock mit Folgen?

— Das Risiko, dass Frauen nach falsch-positiven Mammografiebefunden schließlich doch an Brustkrebs erkranken, ist über lange Jahre erhöht.

Eine Wissenschaftlergruppe der Universität Kopenhagen hat sich die Daten des 1991 dort implementierten Programms zum zweijährlichen Mammografie-Screening angesehen und untersucht, wie die Langzeitergebnisse von Frauen aussehen, deren mammografische Verdachtsdiagnose auf Krebs sich bioptisch als falsch erwiesen hatte. 58 000 Frauen im Alter von 50–69 Jahren waren in die Analyse einbezogen.

In der Gruppe der Frauen mit negativen Mammografie-Befunden lag die Brustkrebsrate bei 339/100 000 Personenjahren, während sie für Frauen mit zunächst falsch-positiven Befunden 583/100 000 Personenjahren betrug. Daraus errechnete sich für Frauen aus der letzteren Gruppe ein im Vergleich um 67% höheres Erkrankungsrisiko. Interessant war die zeitliche Verteilung: In den ersten beiden Jahren nach dem falschen Krebsbefund im radiologischen Bild bestand kein signifikanter Unterschied. Zwei bis vier Jahre danach lag die Erkrankungshäufigkeit 2,29-mal höher und sank dann zwischen dem vierten und sechsten Jahr wieder auf nicht signifikante Werte. Ab dem sechsten Jahr stieg das relative Risiko erneut, es lag danach 1,58- bis 2,30-fach über jenem von Frauen mit negativen Mammogrammen.

Das Brustkrebs-Risiko von Frauen, die nach dem Jahr 2000 eine falsch-positive mam-

mografische Krebsdiagnose erhalten hatten, unterschied sich nicht mehr signifikant von jenem, das Frauen mit negativen Mammogrammen zu gewärtigen hatten. Nach der Jahrtausendwende nämlich war die Diagnostik verbessert worden: Es wurde Hochfrequenz-Ultraschall-Technik eingesetzt, Biopsien wurden nun stereotaktisch vorgenommen und die Mammografie erfolgte grundsätzlich bidirektional. Dies erhöhte die Detektionsrate und senkte den Anteil falsch-positiver Befunde.

Erhöhte Karzinomgefährdung?

Unklar ist, ob die Risikosteigerung nach falsch-positiven Resultaten auf eine grundsätzlich höhere Karzinomgefährdung betroffener Frauen zurückgeht. Denkbar wäre immerhin, dass Mammakarzinome auch nach weiterer Abklärung unerkannt geblieben sind und später zur richtig-positiven Diagnose geführt haben. Das sinkende Risiko mit steigendem technischem Standard deutet auf frühere Fehldiagnosen. Dass die Gefahr, an Brustkrebs zu erkranken, offenbar über einen langen Zeitraum erhöht bleibt, lässt andererseits eine stärkere biologische Empfänglichkeit dieser Frauen vermuten. Umso wichtiger wäre es, gerade sie zur weiteren Teilnahme an der Früherkennung zu motivieren. Angesichts des Schocks, den die Erfahrung einer falsch-positiven Krebsdiagnose bei vielen ausgelöst haben dürfte, keine leichte Aufgabe. RB ■

Von Euler-Chelpin M et al. J Natl Cancer Inst 2012; DOI: 10.1093/jnci/djs176.