Wirken Kortikosteroide beim akuten Hörsturz?

Die Pathophysiologie des plötzlichen idiopathischen Hörsturzes ist unbekannt. Vermutet werden eine Hirnnerven neuritis oder vaskuläre Veränderungen. Im Gegensatz dazu ist für die akute Neuritis vestibularis eine infektiöse beziehungsweise autoimmunologische Genese nachgewiesen. Die Datenlage zur Behandlung des Hörsturzes ist sehr heterogen, da die bisherigen Studien zum Einsatz von Kortikosteroiden widersprüchliche Ergebnisse erbrachten.

— Die prospektive, placebokontrollierte und multizentrische Studie randomisierte Patienten im Alter zwischen 18 und 80 Jahren, wenn sie einen plötzlichen Hörsturz – definiert als eine Hörminderung um mehr als 30 dB – hatten und innerhalb einer Woche in die Studie aufgenommen werden konnten. In der Verumgruppe begann die Therapie mit 60 mg Prednisolon für drei Tage, dann wurde täglich um 10 mg reduziert. Pati-

enten, die nach Tag 8 noch Hörstörungen hatten, wurden bis zum Tag 30 mit 10 mg Prednisolon täglich weiter behandelt. Der primäre Endpunkt war die Verbesserung des Hörvermögens am Tag 90.

47 Patienten erhielten Prednisolon und 46 Placebo. Das mittlere Alter der Patienten betrug 55 Jahre. Etwa zwei Drittel der Patienten klagten initial über Tinnitus und ein Viertel über Drehschwindel. Der Abfall des Hörvermögens betrug im Mittel 64 dB. Nach acht Tagen hatte sich das Hörvermögen in der Prednisolongruppe um 25 dB verbessert, in der Placebogruppe um 26 dB. Nach 90 Tagen hatte sich das Hörvermögen in der Verumgruppe um 39 dB, in der Placebogruppe um 35 dB verbessert. Beide Unterschiede waren statistisch nicht signifikant.

Die Autoren untersuchten auch prospektiv Prädiktoren für einen guten oder schlechten Outcome. Dabei zeigte sich, dass begleitender Drehschwindel

und Entzündungszeichen im Labor negative Prädiktoren waren.

Schlussfolgerungen: Kortikosteroide sind in der Therapie des akuten Hörsturzes unwirksam.

■ **R. Nosrati-Zarenoe, E. Hultcrantz**
Corticosteroid treatment of idiopathic sudden sensorineural hearing loss: randomized triple-blind placebo-controlled trial. *Otology & Neurotology* 2012; 33: 523–531

Kommentar

Diese wichtige und gut durchgeführte Studie zeigt, dass Kortikosteroide zur Behandlung des idiopathischen Hörsturzes unwirksam sind. Dies ist bemerkenswert, da sowohl für die Neuritis vestibularis als auch für die periphere Fazialisparese eine Wirkung von Kortikosteroiden gegenüber Placebo nachgewiesen wurde. Ob dies nun durch eine unterschiedliche Pathophysiologie oder durch die relativ geringe Zahl der Patienten in der Studie bedingt ist, bleibt ungeklärt.

H.-C. DIENER ■

Typ-1-Diabetes in Europa immer häufiger

Wie hat sich in Europa die Inzidenz des Typ-1-Diabetes entwickelt? Darauf sollte eine Studie Antwort geben, die die 20-Jahre-Inzidenztrends im Kindesalter beschreibt. Verglichen wurden die Anstiegsraten von 1989–1998 und 1999–2008.

— In der epidemiologischen Studie registrierten 23 europäische (EURODIAB) Zentren aus 19 Ländern 49 969 neue Typ-1-Diabetes-Fälle (Diagnose vor dem 15. Geburtstag). Die meisten Register erfassten mehr als 90% der Fälle. Während des 20-Jahres-Zeitraumes war die Inzidenz bis auf eine Ausnahme in allen Registern signifikant verändert; sie stieg insgesamt an. Die medianen Anstiegsraten der 1. und 2. Zeitspanne waren ähnlich: 3,4% und 3,3% pro Jahr. Die Raten für die 1. und 2. Periode unterschieden sich bei 9 der 21 Registern: 5 Register zeigten signifikant höhere Raten in der ersten, 4 zeigten signifikant höhere Raten in der zweiten Hälfte.

Demnach steigt in Europa die Typ-1-Diabetes-Inzidenz im Kindesalter um 3,4% pro Jahr über einen Verlauf von 20 Jahren an. In einigen Registern gibt es aber Perioden mit langsameren und

schnelleren Anstiegen. Das Veränderungsmuster verdeutlicht, dass wichtige Risikofaktoren in den verschiedenen Ländern über die Zeit unterschiedlich Einfluss nehmen müssten.

■ **C. C. Patterson et al.**
Trends in childhood type 1 diabetes incidence in Europe during 1989–2008: evidence of non-uniformity over time in rates of increase. *Diabetologia* 2012;55:2142–2147.

Kommentar

Diese Studie zeigt erneut, wie stark und flächendeckend der Typ-1-Diabetes im Kindesalter zunimmt. Sie legt nahe, dass weit verbreitete Umweltfaktoren zu diesem Anstieg führen müssen. Eine frühe Diagnose ist wichtig, damit sich die Ketoazidose nicht parallel erhöht und damit die Gefahr schwerer Komplikationen steigt.

N. C. SCHLOOT ■

Immer mehr Kinder mit Diabetes.