



# Inhalative Therapie kommt oft nicht an

Stellvertretende Chefredakteurin Dr. Beate Schumacher

## ATEMWEGSEKRANKUNGEN

### Inhalieren will gelernt sein

Lassen Sie sich von Ihren Asthma- und COPD-Patienten regelmäßig vorführen, wie sie ihre inhalativen Atemwegstherapeutika anwenden! Erschreckend viele Patienten machen hierbei nämlich gravierende Fehler, wie eine Studie von PD Dr. Siegfried Wieshammer vom Klinikum Offenburg und Kollegen der Uniklinik Heidelberg ergab. „Etwa einer von drei Patienten benutzt seinen Pulverinhalator in einer Weise, die eine endobronchiale Wirkstoffdeposition und damit eine

therapeutische Wirksamkeit ausschließt“, so Wieshammer. Eine falsche Inhalationstechnik fand sich besonders oft bei Patienten, die älter waren, die eine ausgeprägte Atemwegsobstruktion hatten oder die nicht vom Arzt instruiert worden waren. Fast ein Drittel der Patienten gab an, dass sie für die richtige Bedienung nur auf den Beipackzettel verwiesen wurden.

*Kongress des American College of Chest Physicians, Chicago, 23. Oktober 2007*

## PATIENTEN MIT KNIEGELENKSARTHROSE

### Tragen sie die richtigen Schuhe?

Diese Frage sollten Sie sich bei jedem Patienten stellen, der arthrotische Kniegelenksbeschwerden hat: Weiche Schuhe belasten die Knie wesentlich weniger als harte, stabile Schuhe. In einer Studie mit 16 Patienten wurde die Kniebelastung von vier verschiedenen Paaren Schuhe getestet. „Testsieger“ waren Flip-Flops und weiche Sportschuhe. Sie waren für die Knie so gut wie Barfußgehen. Festes Schuhwerk und Clogs führten zu einer signifikant größeren Belastung der arthrotischen Gelenke.

*M. Sengupta et al., # 186, Kongress des ACR\**



Foto: Superbild

Knieschoner: weiche Schuhe.

## DICKER RHEUMATIKER

### Schlechtere Heilungschancen?

Übergewicht ist möglicherweise nicht nur bei degenerativen, sondern auch bei entzündlichen Gelenkerkrankungen von Nachteil. In einer Therapiestudie kamen übergewichtige und insbesondere adipöse Patienten seltener in Remission als normalgewichtige Rheumatiker. Das schlechtere Ansprechen auf die Basistherapie wird von den Autoren auf die

durch das Übergewicht zusätzliche angefachte Entzündungsaktivität zurückgeführt. Durch Zugabe eines TNF-alfa-Antikörpers konnte in der Studie der ungünstige Einfluss eines hohen Bodymass-Index überwunden werden.

*M Leirisalo-Repo et al., # 2155, Kongress des ACR\**

*\*American College of Rheumatology, Annual Scientific Meeting, Boston, 6.–11. November 2007*

## KARPALTUNNEL-SYNDROM

### Konservativ oder chirurgisch behandeln?

Zur Behandlung eines Karpaltunnel-Syndroms scheint zumindest langfristig die Dekompressionsoperation wirksamer zu sein als lokale Kortikoidinjektionen. Nach der OP sind nur bei wenigen Patienten weitere Interventionen notwendig, nach der konservativen Therapie ist dies bei der Hälfte der Patienten der Fall, so das Ergebnis einer 6-Jahres-Studie. Im ersten Studienjahr hatten sich beide Maßnahmen als gleich effektiv erwiesen.

*D. Ly-Pen et al., # 1646, Kongress des ACR\**

## GONARTHROSE

### Mehr Schmerzen bei Vitamin-D-Mangel

Für eine geplante 2-Jahres-Studie, die den Effekt von Vitamin D auf die Progression einer Kniegelenksarthrose zeigen soll, wurden 100 Probanden mit symptomatischer Gonarthrose ausgewählt. 47% der Patienten hatten einen Vitamin-D-Mangel (< 30 ng/ml). Sie hatten signifikant mehr Schmerzen und waren in ihrer Beweglichkeit stärker eingeschränkt als die mit höheren Vitamin-D-Spiegeln.

*J. Wang et al., Kongress des ACR\**

## POSITIVE NEBENWIRKUNG

### Aggressive Rheumatherapie senkt auch das Infarktrisiko

Eine antirheumatische Basistherapie mit Methotrexat plus TNF-alfa-Inhibitor hat offenbar günstige Auswirkungen auf das (per se erhöhte) kardiovaskuläre Risiko von Rheumapatienten. In einer Fall-Kontroll-Studie mit über 19 000 Patienten gab es unter dieser Kombination 80% weniger Herzinfarkte als unter Methotrexat allein. Dieser Zusatznutzen einer aggressiven Basistherapie sollte den Studienautoren zufolge mit in die Therapiewahl für Hochrisikopatienten einfließen.

*G. Singh et al., # 1399, Kongress des ACR\**