

Atopische Myelitis auch in Europa?

Die atopische Myelitis ist eine seltene Erkrankung, die bisher nur bei Japanern beschrieben wurde. Die meist noch jüngeren Patienten haben eine atopische Diathese – atopische Dermatitis plus Rhinitis und Asthma – und entwickeln in der Folge zusätzlich neurologische Symptome wie Parästhesien und Hyperreflexien sowie eine leichte Muskelschwäche. Im MRT zeigen sich Läsionen im Bereich des thorakalen Rückenmarks. Ursache ist wahrscheinlich eine Attacke von

Immunzellen gegen Myelin- und Axonstrukturen. Ein neuer Fallbericht kommt nun aus Italien – ebenfalls mit der Kombination von allergischen Erkrankungen und neurologischen Auffälligkeiten mit Myelitis-ähnlichen Läsionen im MRT. Vermutlich ist also die atopische Myelitis doch nicht nur ein japanisches Phänomen, bei entsprechender Suche dürfte man auch in anderen Ländern fündig werden. *bk*

Zoli A et al. Allergy 2005; 60: 410–1

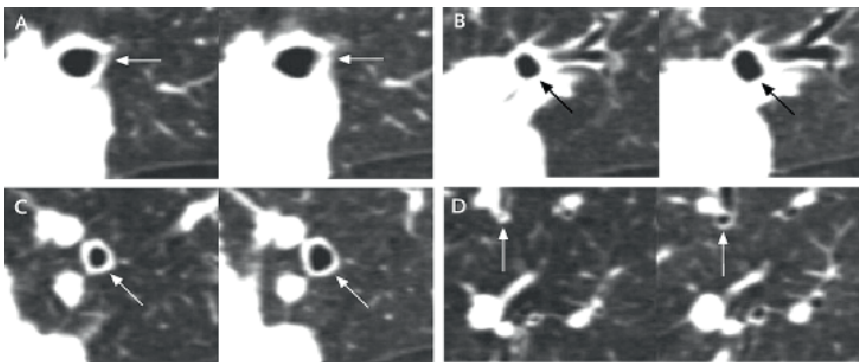
Schweres Schicksal Exraucher

Wer den Glimmstängel aufgibt, wird nur bedingt mit einer besseren Lungenfunktion belohnt. Schuld daran ist die Gewichtszunahme, die sich vor allem bei männlichen Exrauchern negativ auswirkt. Das FEV1 nimmt bei Männern und Frauen gleichermaßen um 0,8% pro Jahr ab. Bei Rauchern ist der Prozess beschleunigt. Hören sie mit dem Rauchen auf, nimmt der FEV1-Wert wieder lang-

samer ab. Aber jedes Kilogramm mehr an Gewicht macht sich bei Männern mit einem um 11,5 ml und bei Frauen um 3,7 ml geringeren Volumen bemerkbar. Um einen maximalen Effekt bei Nikotinabstinenz zu erzielen, müsste man die Gewichtsprobleme der Exraucher besser in den Griff bekommen. *red*

Chinn S et al. Lancet 2005; 365: 1629–35

Brochodilatation im Bild festgehalten



Zwei japanische Forscher führten bei einer 37-jährigen Asthmatikerin vor und 30 Minuten nach Gabe von Salbutamol eine hoch auflösende Mehrschicht-Computertomographie des rechten Oberlappens bei maximaler Inspiration durch. Es entstanden eindrucksvolle Vorher-nachher-Bilderpaare: Das Paar A zeigt einen Bronchus dritter Ordnung, B einen Bronchus vierter Ordnung an einer Aufzweigung und C einen weiter

peripher getroffenen Bronchus vierter Ordnung mit Darstellung der Wandzirkumferenz. Im letzten Bilderpaar ist links der Bronchiolus noch komplett verschlossen, während er sich rechts unter Salbutamol eröffnet hat. Das morphologische Bild korrelierte mit der Besserung der Lungenfunktion, der FEV1-Wert stieg von 1,27 l auf 1,76 l. *es*

Tamura G et al. N Engl J Med 2005; 352: e14



Foto: Pixelquelle

Milch lässt Akne blühen

Nahrungsmittel wie Schokolade werden immer wieder für das „Aufblühen“ einer Akne verantwortlich gemacht, systematische klinische Studien fehlten allerdings bisher. Nun bot sich die große, seit 1989 beobachtete Kohorte der Nurses Health Study II an, um Zusammenhänge auf die Spur zu kommen. Dazu wurden 47.355 Fragebögen ausgewertet, in denen die Frauen Angaben über die Kantinenkost und ärztliche diagnostizierte Akne während ihrer Ausbildung machten. In der Multivarianzanalyse ergab sich eine Assoziation zwischen dem Konsum von Milch, vor allem entrahmter Milch, sowie von Milchprodukten und dem Auftreten von Akne. Die Autoren vermuten, dass vor allem Androgenpräkursoren für diese Effekte verantwortlich sein könnten. Auch die in der Milch enthaltenen Wachstumsfaktoren wie der Insulin-like Growth Factor könnten Haarfollikel und Talgdrüsen stimuliert haben. *bk*

Adebamowo CA et al. J Am Acad Dermatol 2005; 52: 207–14

Allergie bleibt im Alter

Einen Blick zurück in die Epidemiologie atopischer Erkrankungen konnten jetzt britische Forscher werfen, die Serumproben von Männern aus den Jahren 1996–1998, 1981–1982 und 1975–1976 auftauchen und das spezifische IgE gegen häufige Aeroallergene bestimmten. Es zeigte sich der zu erwartende Anstieg der Sensibilisierungen von Dekade zu Dekade, viel interessanter war aber das Ergebnis einer Regressionsanalyse, das die Vermutung, Allergien würden sich mit den Jahren auswachsen, widerlegt. Vielmehr hing die Wahrscheinlichkeit einer Sensibilisierung allein vom Geburtsjahr, nicht aber vom Alter zum Zeitpunkt der Probenentnahme ab. *uls*

Law M et al. BMJ 2005; 330: 1187–8