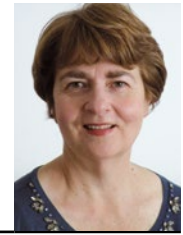
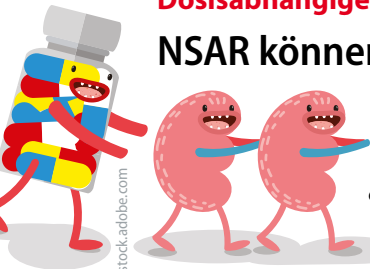


# DIE ERSTE SEITE

**Dr. med.  
Brigitte Moreano**  
Stellvertretende  
Chefredakteurin  
brigitte.moreano@  
springer.com



## Dosisabhängiges Risiko auch bei jungen Patienten NSAR können an die Nieren gehen



An renale Nebenwirkungen einer NSAR-Therapie muss auch bei jüngeren Erwachsenen gedacht werden. Das zeigt eine retrospektive Studie mit mehr als 760.000 US-Soldaten im Durchschnittsalter von 28 Jahren. 66% von ihnen hatten in den letzten sechs Monaten keine NSAR eingenommen, 18% hatten pro Monat 1–7 definierte Tagesdosen (DDD) erhalten, 16%

mehr als 7 DDD. Am häufigsten wurden Ibuprofen (DDD 1,2 g) und Naproxen (DDD 0,5 g) verordnet. Ein akuter Nierenschaden wurde innerhalb von vier Jahren bei 0,3%, eine chronische Nierenerkrankung bei 0,2% der Soldaten diagnostiziert. Für die Gruppe mit der höchsten NSAR-Dosis ergab sich ein um 20% erhöhtes Risiko sowohl für akute wie für chronische Nierenschäden.

▪ *JAMA Network Open* 2019;2(2):e187896; <https://dx.doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2018.7896>

## Registerdaten

### Wie lange halten künstliche Hüften und Knie?

Der für die Patienten entscheidenden Frage, wie lange eine Kunst Hüfte bzw. ein künstliches Kniegelenk hält, sind britische Forscher nachgegangen. Sie analysierten die Ergebnisse aus zahlreichen Fallserien sowie aus zwei Gelenkregistern aus Australien und Finnland. Nach dieser Analyse kann man davon ausgehen, dass drei Viertel der Kunst Hüften 15 bis 20 Jahre lang

halten; etwas mehr als die Hälfte schaffen es über 25 Jahre. Beim Knie waren nach 25 Jahren noch 72% der ursprünglichen Implantate in situ, wobei die Implantatüberlebensrate für den Totalersatz mit 96,3% nach 15 Jahren und 94,8% nach 20 Jahren höher war als beim unikondylären Ersatz (85,5%, bzw. 81,9%).

▪ *Lancet* 2019;393:647–54 und 655–63

## Querschnittstudie mit Senioren

### Schlafstörungen fördern kognitive Einbußen

Bei älteren Menschen sind Schlafstörungen mit einer Verschlechterung der kognitiven Fähigkeiten assoziiert. In einer US-Kohortenstudie wurde die Schlafqualität von Senioren mittels Aktigrafie ermittelt. Langzeitergebnisse nach fünf Jahren waren von 555 Teilnehmern verfügbar. Die kognitiven Fähigkeiten wurden mithilfe des Tests Montreal Cognitive Assessment adapted for survey administration (Mo-

CA-SA) überprüft. Der Ausgangspunktswert lag bei 14,1 von 20. Nächtliche Wachphasen (WASO, wake after sleep onset) waren deutlich mit der Kognition assoziiert. Die Zunahme um eine Standardabweichung (= 22,5 Minuten) im WASO entsprach einer Verringerung des MoCA-SA-Scores um 0,59 Punkte. Auch eine Schlafdauer von weniger als sechs Stunden war mit einem höheren Risiko für das Nachlas-

## Verzicht auf Medikamente

### Die meisten Patienten würden mitmachen

Deprescribing, das „Entschreiben“ von zuvor verschriebenen Medikamenten, ist eine Strategie gegen unangemessene Polypharmazie. Doch was halten Patienten davon? Ein Team australisch-kanadischer Mediziner von der Universität Sydney befragte dazu 386 Patienten über 65 Jahren und 206 Altenpfleger/innen. Sie wollten herausfinden, unter welchen Umständen die Befragten bereit wären, auf eine ihnen oder ihrem Pflegebefohlenen verschriebene Arznei wieder zu verzichten. Die Mehrheit, nämlich 88% der Patienten und 84% der Pflegepersonen, erklärte sich zur Reduktion bereit. Voraussetzung für die Zustimmung war aber, dass der behandelnde Arzt das Absetzen der Medikation für vertretbar hielt.

Die Angst, durch Deprescribing das Vertrauen von Patienten zu verlieren, ist nach diesen Ergebnissen also größtenteils unbegründet.

▪ *J Am Geriatr Soc* 2019; <https://doi.org/10.1111/jgs.15804>



sen der kognitiven Fähigkeiten nach fünf Jahren assoziiert als eine Schlafdauer von sieben bis acht Stunden (OR: 3,41).

▪ *American Journal of Epidemiology* 2019. DOI: <https://doi.org/10.1093/aje/kwz037>