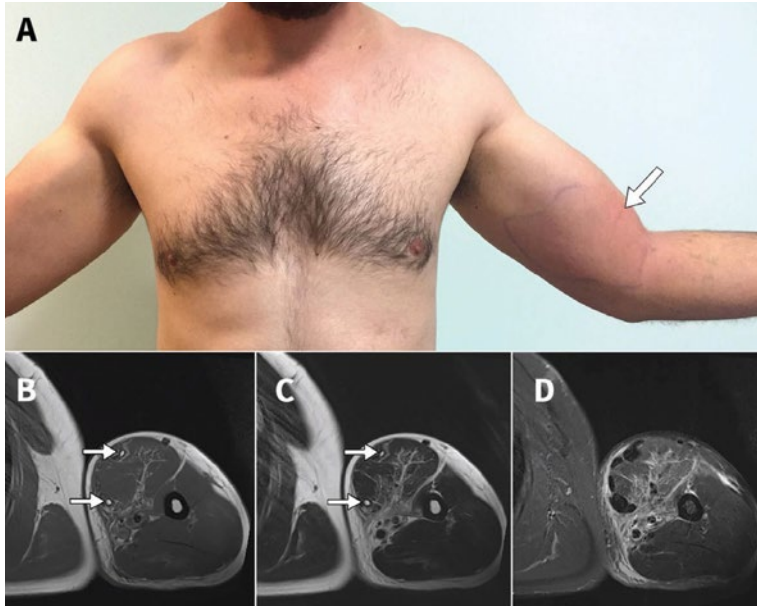


Optisches Doping – ganz ohne Leistungssteigerung

Ein 32-jähriger Amateur-Bodybuilder stellte sich mit Erythemen, Schmerzen und Schwellungen an beiden



A: Oberarmerythem. B–D: Wasserfreie, intramuskuläre Fremdkörper (Pfeile).

Oberarmen vor (**Abb. A**). In den letzten fünf Jahren war er deswegen bereits mehrmals mit Antibiotika wegen einer vermuteten Cellulitis behandelt worden. Es ließ sich aber eruieren, dass er zehn Jahre zuvor zahlreiche intramuskuläre Synthol-Injektionen erhalten hatte, v. a. in die Mm. biceps, aber auch trizeps und deltoideus. Dies hatte jeweils zu schmerzhaften Muskelvergrößerungen geführt.

Eine Kernspintomografie und eine Biopsie zeigten am Oberarm eine chronische Granulomatose und intramuskulär lipidartige Fremdkörper (**Abb. B, C, D**). Da Steroide dem Patienten nur kurzfristig halfen, wurde eine chirurgische Entfernung des Fremdmaterials erwogen.

Synthol besteht aus verschiedenen Ölen und wird von manchen Muskelprotzen mit überschießenden Ambitionen zur gezielten Vergrößerung injiziert. Angeblich sollen ca. 5% der Bodybuilder dieses optische Doping, das mit keinerlei Kraftzuwachs einhergeht, anwenden.

H. Holzgreve

Quelle: Proserpi-Porta G, Oleynick C, Vaughan. Myositis from intramuscular oil injections in a bodybuilder. CMAJ. 2020;192:E480

Statine: Stumpfes Schwert gegen COPD-Exazerbationen

Prophylaxe -- Autor: J. Bargon

Die antiinflammatorischen und antioxidativen Effekte von Statinen können auch exazerbationsgefährdeten COPD-Patienten helfen. In der Praxis dürfte sich der Nutzen aber in Grenzen halten.

Die Studienlage bezüglich des Nutzens einer Statin-gabe wegen COPD ist bisher nicht eindeutig, und die Effekte im Hinblick auf die Erkrankung werden kontrovers diskutiert. Statine haben einen antiinflammatorischen und antioxidativen Effekt, und es konnte gezeigt werden, dass Statine den Verlauf kardiovaskulärer Erkrankungen positiv beeinflussen. Deshalb werden sie von Kardiologen breit eingesetzt. Dies macht Studien bei Patienten möglich, die Stati-

ne wegen kardiovaskulärer Risiken einnehmen und eine COPD haben.

Für eine retrospektive taiwanesischen Kohortenstudie wurden nun die Daten von 139.223 Patienten ausgewertet, die von 2004–2012 wegen einer COPD-Exazerbation stationär behandelt worden waren. 35.482 von ihnen hatten innerhalb des ersten Beobachtungsjahres eine zweite Exazerbation und wurden als Häufig-Exazerbierer kategorisiert. Für die Ana-