

Unerwartet: Kristalllager, aber nicht für Harnsäure



© BMJ, 2021;372:m4969

Kristallreiche Knoten an sämtlichen Fingergelenken bei Histiozytose.

Bei diesem monströsen Bild einer Frau in den Siebzigern denkt man als erstes an eine schwere Gicht mit Gelenkdeformitäten und Tophi. In der Tat lebte

die Patientin bereits seit 23 Jahren mit einer rheumatischen Arthritis. Drei Jahre später war die Diagnose einer monoklonalen Gammopathie unklarer Signifikanz (MGUS) hinzugekommen. Die harten Knoten waren zum ersten Mal vor 13 Jahren aufgetreten. Gelegentlich waren sie entzündet und schmerzhaft. Allerdings hatten die Ärzte bei Nadelbiopsien keine Uratkristalle, sondern lediglich Hinweise auf entzündliche Vorgänge ohne spezifische Diagnose gefunden.

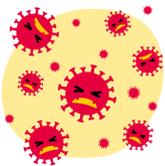
Bei derartigen Veränderungen besteht in der Regel eine seropositive rheumatische Arthritis, doch diese Patientin war seronegativ. Die Histologie eines subdermalen Knotens zeigte Nekrosen, die von kristallinem, hyalinem Material umgeben waren. Die Gewebeprobe erwies sich bei der PAS-Reaktion als positiv, bei Färbung mit Kongorot negativ. Dies ist vereinbar mit einer kutanen Form der Histiozytose, die bei MGUS, aber auch bei Myelomen und Lymphomen beobachtet wird.

H. Holzgreve

Quelle: Uotila T, Pörsti I. Unusual hand nodules. BMJ. 2021;372:m4969

Budesonid verhindert bei COVID-19 Übergang zu schwerem Verlauf

Inhalative Steroide als Virenkiller? -- Autor: D. Reinhardt



Viele Kliniken berichten, dass auffällig wenige Patienten mit chronischen Atemwegserkrankungen wie dem Asthma bronchiale schwere Verläufe von COVID-19 entwickeln. Nun sollte die Hypothese überprüft werden, ob dieser kontraintuitive Befund mit der regelmäßigen Inhalation von Glukokortikoiden zu tun haben könnte.

Bei der Bekämpfung der COVID-19-Pandemie spielt die Entwicklung von Impfstoffen eine zentrale Rolle. Da jedoch die Immunisierung der Weltbevölkerung noch Jahre dauern wird, kommt auch neuen antiinfektiösen Arzneimitteln gegen das Virus eine Bedeutung zu. Dutzende von Arzneimitteln werden seit Beginn der Pandemie gegen die Krankheit ausprobiert, vielfach im Rahmen sogenannter Umwid-

mungsstudien. Diskrete Erfolge wurden bisher nur wenigen Substanzen bescheinigt.

In einer offenen, kontrollierten, randomisierten Phase-II-Studie wurde nun im Frühstadium der Erkrankung das inhalative Kortikosteroid (ICS) Budesonid gegeben. Einbezogen wurden 146 Erwachsene, die in den ersten sieben Tagen typische Infektionssymptome entwickelt hatten. Die Hälfte erhielt die Standardtherapie, die andere inhalierte zusätzlich täglich $2 \times 800 \mu\text{g}$ Budesonid als Trockenpulver bis zum Sistieren der Symptome.

Im Rahmen täglicher Telefonate sowie häuslicher Besuche von Pflegepersonal am Tag der Randomisierung und an Tag 12 wurde über standardisierte Fragebögen und Interviews eine Reihe von Befindlichkeitsparametern erfasst. Körpertemperatur und