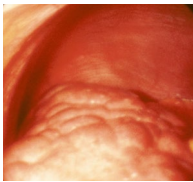


Quelle: Tapper EB, Nikirk S, Parikh ND et al. Falls are common, morbid, and predictable in patients with cirrhosis. *J Hepatol.* 2021;75:582-8



Leberzirrhose:
Wichtiger Risikofaktor für Gebrechlichkeit und Stürze.

bogen, der funktionelle Status (z. B. per Aufstehetest), verschiedene Blutwerte und die kognitive Funktion (Inhibitory Control Test).

Während der Nachverfolgung über median 1.003 Tage stürzten insgesamt 141 Patienten (47%). Von diesen stürzten 38 (13%) schwer und verletzten sich. Die Wahrscheinlichkeit für einen Sturz lag bei 28,8% nach einem Jahr und 50,2% nach drei Jahren. Nach Adjustierung für die Erkrankungsschwere und Komorbiditäten waren Stürze hoch signifikant mit höherer Mortalität im Verlauf assoziiert (Hazard Ratio 2,76, 95%-Konfidenzintervall 1,46–5,24).

Prädiktoren für einen Sturz waren der Aufstehetest aus dem Sitzen, der Natriumspiegel, die Selbsteinschätzung und Stürze in der Anamnese. Aus diesen wurde ein Risikoscore („FallSSS“) entwickelt. Der Parameter „kognitive Funktion“ verbesserte den Score nicht signifikant.

Der FallSSS-Score sagte Stürze mit Verletzungsfolge binnen sechs und zwölf Monaten deutlich besser voraus als das Model for End-stage Liver Disease (MELD), ein gängiger Laborwerte-Score zur Abschätzung der Mortalität von Leberzirrhotikern.

MMW-Kommentar

Diese Studie zeigt, mit welcher großer Morbidität und Prognoseverschlechterung Stürze bei Patienten mit Leberzirrhose einhergehen. Durch den Wandel im Ätiologiespektrum der Leberzirrhose und in unse-

rer alternen Gesellschaft rücken Probleme wie Sarkopenie/Gebrechlichkeit, Multimorbidität und Polypharmazie immer mehr in den Mittelpunkt der Behandlung. Die vorliegende Arbeit sollte die Aufmerksamkeit dafür steigern.

Der einfach einsetzbare FallSSS-Score wird aktuell nicht in die klinische Routine eingeführt werden. Zum einen fehlt eine Validierung. Zum anderen wurden inzwischen der Liver Frailty Index eingeführt, der die Griffkraft, das Aufstehen von einem Stuhl und Gleichgewichtsübungen kombiniert [Lai JC et al. *Am J Gastroenterol.* 2018;113:235]. Er ist momentan das beste Instrument, um gebrechliche Patienten mit Leberzirrhose zu identifizieren, die zugleich auch ein hohes Sturzrisiko haben.

Interessant ist auch, dass die kognitive Funktion nicht als signifikanter Parameter in den Score eingeflossen ist. Dies steht in klarem Gegensatz zu bisherigen Studien und könnte mit Unterschieden in den Testverfahren erklärt werden. Bisherige Studien haben hier zur Ermittlung einer portosystemischen Enzephalopathie (PSE) den Goldstandard, den PSE-Syndrom-Test eingesetzt.

Zusammengefasst sollte die Studie dazu führen, präventive Maßnahmen zum Erhalt der Muskulatur und der Funktionalität systematisch einzusetzen. Selbst wenn Stürze „nur“ ein Surrogatmarker für eine schlechte Lebersituation sein sollten, wäre das allein die Reduktion der Verletzungsgefahr wert. ■

Atypische Lokalisation für ein Melanom

Eine 61-jährige Frau begab sich wegen eines schnell wachsenden, dunklen

Areals im Bereich des Zahnfleisches in die Zahnklinik. Zwar hatte sie schon viele



Dunkles Areal am Zahnfleisch.

Jahre zuvor erstmals eine Verfärbung an der Stelle bemerkt, doch hatte sich der schwarze Gewebsanteil im letzten Jahr erheblich vergrößert. Die Patientin hatte keine lokalen Blutungen und keine systemischen Beschwerden. Die Haut war überall unauffällig.

Die Biopsie ergab ein Melanom. Bei der Computertomografie fand man keinen Hinweis auf lokale oder periphere Metastasen. Die chirurgische Resektion erfolgte im gesunden Bereich.

Das Melanom, der „Hautkrebs“, kann sehr selten auch an der Mucosa der Mundhöhle oder sogar im Gastrointestinaltrakt auftreten. Bei dieser Patientin zeigten sich bei einer Kontrolluntersuchung vier Monate nach der Operation keine Hinweise auf ein Rezidiv.

H. Holzgreve ■

Quelle: Varoni EM, Decani S. Gingival melanoma. *N Engl J Med.* 2021;385:e73