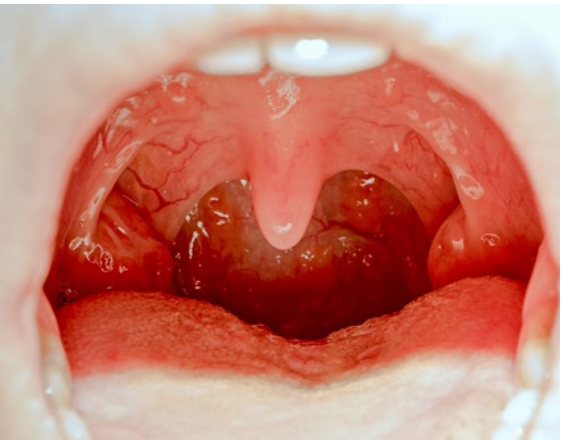


Plaquepsoriasis

Höhere Lebensqualität ohne Tonsillen

— Eine Tonsillektomie kann möglicherweise die Lebensqualität von Patienten mit Plaquepsoriasis verbessern. Dies wurde in einer randomisiert-kontrollierten Studie bei 29 Patienten über einen Zeitraum von 24 Monaten untersucht [Thorleifsdottir RH et al. Acta Derm Venereol 2017;97:340–5]. An der Studie



Raus damit? Eventuell verbessert eine Tonsillektomie die Psoriasis.

nahmen Patienten mit chronischer, mittelschwerer bis starker Plaquepsoriasis teil, die sich nach einer Streptokokkeninfektion des Halses verschlechtert hatte. β -hämolytische Streptokokken werden sowohl mit der Entstehung als auch mit einer Verschlimmerung der Psoriasis assoziiert. 15 der Patienten erhielten eine Tonsillektomie, 14 wurden in die Kontrollgruppe aufgenommen.

In der Tonsillektomiegruppe verbesserten sich die gesundheitsbezogene Lebensqualität (HRQoL, „health-related quality of life“) und der psoriasisbezogene Stress signifikant im Vergleich zur Kontrollgruppe ($p = 0,037$ bzw. $p = 0,002$). Die mittlere Verbesserung bei HRQoL lag bei 50% und bei psoriasisbezogenem Stress bei 59%. Mit gesteigerter HRQoL und reduziertem psoriasisbezogenem Stress korrelierte auch signifikant eine klinische Verbesserung ($R = 0,297$, $p = 0,008$ bzw. $R = 0,310$, $p = 0,005$). Ungeachtet der Risiken von Op, postoperativen Komplikationen oder längerer Rekonvaleszenz fanden 87% der tonsillektomierten Patienten die Op lohnenswert. *Christine Cramer*

Erythema-migrans-Prävention

Studie mit lokalem Azithromycin gestoppt



Erythema migrans nach Zeckenstich

— Nach dem Stich einer mit Borrelien belasteten Zecke gelingt es nicht, mit topisch verabreichtem 10% Azithromycin ein Erythema migrans und/oder eine Serokonversion zu verhindern. Eine placebokontrollierte Studie zur Wirksamkeit des Antibiotikums wurde frühzeitig beendet [Schwameis M et al. Lancet Infect Dis 2017; 17: 322–29]. An der Studie nahmen fast 1.400 Erwachsene teil, die von einer Zecke befallen worden waren und die sich innerhalb von 72 Stunden an ein teilnehmendes Zentrum gewandt hatten. Alle waren ursprünglich seronegativ.

Nach acht Wochen waren für die Intention-to-treat-Analyse (ITT-Analyse) bei 505 Teilnehmern der Verum- und 490 Teilnehmern der Placebogruppe serologische Untersuchungen vorgenommen worden. Die Studie wurde vorzeitig beendet, da nach acht Wochen der Anteil der Patienten mit Therapieversagen in beiden Studiengruppen jeweils bei 2% lag. Auch unerwünschte Wirkungen waren in beiden Gruppen mit einem Anteil von 26% gleich groß.

Darüber hinaus nahmen die Ärzte eine Post-hoc-Untersuchung vor, für die nur jene 87 Studienteilnehmer berücksichtigt wurden, die von einer mit Borrelien infizierten Zecke gestochen worden waren. 30 Tage nach Studienbeginn war in der Verumgruppe bei keinem Teilnehmer ein Erythema migrans aufgetreten, in der Placebogruppe dagegen bei sieben. Eine endgültige Aussage über die Wirksamkeit der topischen Behandlung mit Azithromycin lasse dieses Ergebnis aber nicht zu, so die Autoren. *Peter Leiner*

Medikation von Dialysepatienten

Schützen Schleifendiuretika vor chronischem Juckreiz?

— Lang anhaltender Juckreiz ist ein häufiges Symptom, das dialysepflichtige Patienten mit chronischer Niereninsuffizienz quält. In einer Querschnittstudie wurde untersucht, inwieweit die Medikation solcher Patienten Einfluss auf den chronischen Juckreiz hatte [Hayani K et al. J Eur Acad Dermatol Venereol 2017; doi: 10.1111/jdv.14189]. Hierzu wurden Daten von 824 randomisierten Patienten aus 25 deutschen Dialysezentren analysiert. 513 Teilnehmer nahmen Schleifendiuretika ein.

Es zeigte sich, dass die Patienten, die mit Schleifendiuretika (Furosemid oder Torsemid) behandelt wurden, signifikant seltener unter chronischem Juckreiz litten als die, die diese Medikamente nicht einnahmen (15% vs. 25%). Im Regressi-

onsmodell berechneten die Autoren gegenüber den nicht behandelten Patienten eine adjustierte Odds Ratio (aOR) für den aktuellen chronischen Juckreiz von 0,62 und für dessen Auftreten in den vorherigen zwölf Monaten von 0,57. Ein Zusammenhang mit anderen Wirkstoffen war nicht erkennbar. Auch zwischen der Intensität und der Einnahme von Schleifendiuretika oder anderen Medikamenten zeigte sich keine Assoziation.

Auf der Basis ihrer Analyse stellen die Autoren folgende Hypothese auf: Möglicherweise sorgen Schleifendiuretika für ein besseres Salzgleichgewicht, was letztlich vor entzündlichen Reaktionen schützt und damit auch vor dem inflammationsgetriggerten chronischen Juckreiz. *Dr. Christine Starostzik*