

In der Rubrik „Literatur kompakt“ referieren und kommentieren diese Experten für Sie die wichtigsten Originalarbeiten aus der internationalen Fachliteratur.



**Dr. med.
Martin Claßen,**
Bremen

Bei diesen Erkrankungen ist eine Muskelbiopsie hilfreich

Die Muskelbiopsie hat in der Neuropädiatrie immer noch einen festen Stellenwert. Eine Studie aus Kansas City ging aktuell den Fragen nach, bei wem eine Muskelbiopsie die Diagnose oder Therapie modifiziert und welche Patienten demnach am ehesten von einer Muskelbiopsie profitieren.

Bei 90 Patienten mit einem Durchschnittsalter von 5 Jahren erfolgte zwischen 2010 und 2016 eine Muskelbiopsie. Retrospektiv wurden die Verläufe ausgewertet. Präoperative und postoperative Diagnosen wurden in folgende Kategorien eingeteilt: Muskeldystrophien (entzündliche, metabolische/mitochondriale), Erkrankungen mit Hypotonie, Muskelschwäche, Gedeihstörung und andere. Die häufigste Biopsielokalisation war der laterale Oberschenkelmuskel. Bei 37 % führte die Biopsie zu einer definitiven Diagnose, 39 % erfuhren eine Änderung ihrer Diagnose und 37 % eine Änderung ihrer Behandlung. 15 der 34 Patienten, deren weitere Behandlung sich nach einer Bi-

opsie änderte, hatten eine entzündliche Erkrankung, gefolgt von acht mit Muskeldystrophie und nur fünf mit Hypotonie.

Im Anschluss an das Ergebnis der Biopsie stieg sowohl die Rate der Steroidgaben von 14 auf 27 % wie auch die einer Immunsuppression von 8 auf 33 % signifikant an. Die Verwendung von nicht-steroidalen Antirheumatika sank hingegen auf 11 %. Unter den 56 Patienten, bei denen die Behandlung nicht geändert wurde, war die häufigste Diagnose mit 30 % eine Hypotonie.

Das Fazit der Autoren: Eine Muskelbiopsie sollte vor allem bei Patienten mit Symptomen einer entzündlichen oder dystrophischen Muskelerkrankung in

Betracht gezogen werden. Die Wahrscheinlichkeit, dass sich der Behandlungsverlauf der Patienten nach Muskelbiopsie ändere, betrage knapp 40 %.

Sujka JA et al. Does muscle biopsy change the treatment of pediatric muscular disease? *Pediatr Surg Int* 2018;34:797–801

Kommentar

Die diagnostische Ausbeute einer Kombination von Erhebung der genauen Krankengeschichte, klinischer Untersuchung, Basisdiagnostik und gezielter Molekulargenetik kann durch eine Muskelbiopsie unter anderem mit nachfolgenden speziellen Gewebefärbemethoden, Licht- und Elektronenmikroskopie, immunhistochemischen Reaktionen mit Antikörpern, mit Western-Blot-Untersuchungen und einer Messung von Enzymaktivitäten bei bestimmten Krankheitsbildern gesteigert werden. In dieser Erhebung war die Muskelbiopsie der wichtigste Faktor für die definitive Einleitung einer Therapieänderung. Allerdings hat inzwischen die genetische Diagnostik in diesem Feld eine bedeutende Rolle übernommen.

Dr. Thomas Hoppen

Domperidon bei funktionellen Bauchschmerzen getestet

Die Behandlung von funktionellen Bauchschmerzen ist bisweilen herausfordernd. Bisher gibt es nach der Cochrane-Metaanalyse keine effektiven medikamentösen Therapieoptionen. Ob sich das mit Domperidon ändern könnte, haben Wissenschaftler aus Sri Lanka untersucht.

In eine prospektive, randomisierte, doppelblinde Untersuchung wurden 100 Kinder mit funktionellen Bauchschmer-

zen nach Rom III zwischen 5 und 12 Jahren aufgenommen, 89 beendeten die Studie (50 Mädchen und 39 Jungen). 47 Kin-

der in der Verumgruppe wurden mit 3 x 10 mg Domperidon behandelt, 42 erhielten Placebo über 8 Wochen.

Nach dieser Zeit zeigten 74 % in der Verumgruppe und 50 % in der Placebogruppe eine allgemeine Besserung der Beschwerden ($p = 0,013$). In der Nachuntersuchung nach 6 Monaten berichteten 30 (60 %) in der Domperidon-Gruppe und 19 in der Placebogruppe über ein komplettes Verschwinden der Symptome ($p = 0,028$); eine Besserung wurde bei 88 % der Verumgruppe und 66 % der