

## ASS schützt nicht vor Fehlgeburten

Dass Frauen, die bereits eine oder zwei Fehlgeburten hatten, durch niedrig dosierte ASS eine weitere Fehlgeburt nicht verhindern können, zeigen Daten einer US-Studie. Die Frauen schluckten täglich eine Tablette, die 400 µg Folsäure in Kombination mit niedrigdosierter ASS (81 mg) oder Placebo enthielt (535 vs. 543 Frauen). Insgesamt gab es in beiden Gruppen keinen Unterschied bei der Rate an Lebendgeburten. Auch der Anteil an Spontanaborten war in beiden Gruppen mit 13% vs. 12% ähnlich. Möglicherweise erhöhe das Medikament aber die Konzeptionsrate durch eine verbesserte Durchblutung des Uterus.

*Schisterman EF et al, Lancet 2014, online 2. April*

## Neuritis vestibularis: Reha oder Kortison?

Zumindest langfristig macht es keinen Unterschied, ob Patienten mit einseitiger akuter Neuritis vestibularis mit einem Kortikosteroid behandelt werden oder nur ein spezielles Gleichgewichtstraining absolvieren: In der Studie nahmen 20 Patienten drei Wochen lang an einem Reha-Programm teil, 20 erhielten drei Wochen lang Dexamethason in absteigender Dosierung, sieben Tage i.v., danach oral. Die 40 Patienten wurden ein Jahr lang nachuntersucht. Der Schwindel war nach 1, 6 und 12 Monaten in beiden Gruppen jeweils in vergleichbarem Umfang zurückgegangen.

*Goudako JK et al, doi 10.1001/jamaoto.2014.48*



springermedizin.de  
auf Twitter

### Auch im Frühling heißt es:

„Lauschen“ Sie unserem  
Zwitschern und werden Sie zum  
„Follower“

► [twitter.com/springermedizin](https://twitter.com/springermedizin)

## Knorpelschäden einfach wegtrinken?

# Glucosamin-Kur fürs Knie bringt nix

Über ein halbes Jahr Glucosamin einzunehmen, trägt nicht dazu bei, Knorpelschäden in schmerzenden arthrotischen Knien zu verringern.

Hinter der Beliebtheit des Nahrungsergänzungsmittels steht die Überzeugung, Glucosamin werde als Bestandteil des Bindegewebes in den Knorpel eingebaut und Sorge so für geringeren Gelenkverschleiß. Was einleuchtend klingt, muss aber noch lange nicht funktionieren: Über 24 Wochen hinweg testeten rund 100 Personen mit leichten bis mäßigen chronischen Knieschmerzen die Wirkung von oral eingenommenem Glucosamin im Rahmen einer US-Studie. Sie tranken hierfür täglich einen halben Liter Limonade mit darin gelösten 1500 mg Glucosaminhydrochlorid,

eine entsprechend große Vergleichsgruppe bekam die Limo ohne Wirkstoff. Per MRT wurde die Wirkung auf den Knorpel dokumentiert und die Konzentration eines Biomarkers (CTX-II) gemessen, der mit der Arthroseprogression korreliert.

### Kontrollgruppe steht besser da

Ein Unterschied zwischen Wirkstoff und Placebo war nicht festzustellen; auch die CTX-II-Ausscheidung blieb unverändert. Das Glucosamin hatte keinen strukturellen Nutzen für arthrosegeschädigte Kniegelenke. Die Kontrollgruppe war in puncto Verbesserungen sogar überlegen. (rb)

*Kwoh CK et al, Effect of Oral Glucosamine on Joint Structure in Individuals With Chronic Knee Pain. Arthritis Rheumatol 2014, 66: 930–939*

## Gute Nachricht für junge Frauen

# Brustamputation bei Krebs muss nicht sein

Gute Nachrichten für junge Frauen mit Mammakarzinom: Alles in allem ist die brusterhaltende Therapie heute als außerordentlich sicher einzuschätzen.

Die lokale Kontrolle des frühen Mammakarzinoms bei jungen Frauen hat sich im Laufe von über 23 Jahren deutlich verbessert. Dies scheint eng mit dem zunehmenden Einsatz effektiverer systemischer Therapien zu tun zu haben. Eine Studie aus den Niederlanden untersuchte, wie sich die Rezidivfreiheit der brusterhaltenden Therapie im Lauf der Zeit entwickelt hat. Die populationsbasierte Kohorte umfasste 1143 Frauen bis zu 40 Jahren, die an einem frühen Mammakarzinom (pT1-2/cT1-2, N0-2, M0) erkrankt und zwischen 1988 und 2010 brusterhaltend, per lokaler Exzision des Tumors und an-

schließendender Bestrahlung, behandelt worden waren. Im Nachbeobachtungszeitraum von im Mittel 8,5 Jahren entwickelte sich bei 176 Patientinnen ein isoliertes lokales Rezidiv (LR).

### Revidivrisiko heute 60% geringer

Die 5-Jahres-Rate für ein LR hat sich dabei im Laufe der Zeit deutlich verändert: Im zeitraum 1988–1998 lag sie bei 9,8%, 1999–2005 bei 5,9% und 2006–2010 nur noch bei 3,3%. Die adjuvante und neoadjuvante systemische Therapie hat das LR-Risiko um fast 60% verringert. Auch die Rate des fernrezidivfreien 5-Jahres-Überlebens stieg von 74,9% im ersten auf 89,4% im zweiten und 92,7% im letzten Auswertungszeitraum. (FK)

*Van Laar C et al, Eur J Cancer 2013, 49(15):3093–101.*