

Botox intravesikal hilft auch Männern

Die Injektion von Botulinumtoxin A (BTXA) in den Blasenmuskel kann bei Patienten mit überaktiver Blase (OAB), bei denen konservative Maßnahmen und medikamentöse Therapieversuche mit Anticholinergika versagen, eine wirksame Hilfe darstellen. Wissenschaftler analysierten die Daten von 43 Männern, die zwischen 2009 und 2013 im Royal Berkshire Hospital mit BTXA behandelt worden waren. Die Gesamterfolgsrate der BTX-Behandlung bei OAB-Patienten erreichte 51%. Bei 46% der Männer ohne und bei 55% derer mit Inkontinenz konnte eine Symptomreduktion erzielt werden.

Hobbs CP et al, *J Clin Urol* 2014 (online first)

HPV-Impfung für Neunjährige!

Ab sofort sollen alle Mädchen im Alter von 9 bis 14 Jahren die Impfung gegen Humane Papillomviren bekommen, und nicht wie bisher empfohlen mit 12 bis 17 Jahren. Dies ist die wichtigste Änderung in den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission für nächstes Jahr, die jetzt veröffentlicht worden sind. Zudem wurden die Empfehlungen zur Pneumokokken-Impfung überarbeitet, die jetzt zum Beispiel auch für Träger von Cochlea-Implantaten empfohlen wird. Die neue Meningokokken-B-Impfung ist von der STIKO nicht in den Impfkalender aufgenommen worden.

www.aerztezeitung.de



springermedizin.de
auf Twitter

Auch im Herbst heißt es wieder: „Lauschen“ Sie unserem Zwitschern und werden Sie zum „Follower“

▶ twitter.com/springermedizin

Wie oft sind Bakterien im Spiel?

Keimnachweis bei akuter Rhinosinusitis

Zur Prävalenz bakterieller Infektionen bei Rhinosinusitis kursieren in der Literatur Angaben, die von 0,5–86% reichen – „fast nie“ oder „praktisch immer“. US-Forscher wollten es gern etwas genauer wissen.

Ein Ärzteteam hat sich im Zuge einer Metaanalyse einen systematischen Überblick über 9.600 Schniefnasen verschafft, die für insgesamt 29 Studien zum Thema akute Rhinosinusitis zur Verfügung gestanden hatten. Alle diese Untersuchungen waren der Frage nachgegangen, wie hoch die Nachweisquote für Keime war, wenn etwas passierte, was bei Schnupfenpatienten fast nie passiert – wenn nämlich Material für das Anlegen von Bakterienkulturen gewonnen wurde.

Davon, dass solche Nachweise fast nie zu führen wären, konnte danach nicht länger die Rede sein. Praktisch immer waren Bakterien aber auch nicht zu finden – die Wahrheit lag etwa in der Mitte. Über alle Studien gerechnet, fielen die Kulturen in 53,7% der Fälle positiv aus. War der Verdacht bereits vorher radiologisch erhärtet worden, lag die Rate bei 52,5%. „Es ist anzunehmen, dass die Prävalenz bakterieller Infektionen – obzwar weiterhin unzureichend definiert – bei Patienten mit klinisch konstatiert akuter Rhinosinusitis größer ist als die oft zitierten 0,5–2%“, resümieren die Autoren.

(rb)

Shintani Smith S et al, *The prevalence of bacterial infection in acute rhinosinusitis. Laryngoscope* 2014 (online first)

Neue Studie zur Prävention von Herzkrankheiten

Der Salzkrieg geht weiter!

In der schwelenden Kontroverse über das Für und Wider einer Beschränkung der Salz/Natrium-Zufuhr als Maßnahme zur kardiovaskulären Prävention liefern neue Studiendaten weitere argumentative Munition.

Der Streit über das „richtige“ Maß für eine gesunderhaltende Kochsalz/Natrium-Zufuhr erhitzt schon seit langem die Gemüter. Drei im „New England Journal of Medicine“ publizierte Studien, darunter zwei umfangreiche Analysen von epidemiologischen Daten der PURE-Studie, steuern zur Debatte nun neue Information bei. Eine der beiden PURE-Analysen, die auf Daten von knapp 102.000 Personen basiert, kommt zu dem Ergebnis, dass sowohl eine niedrige als auch eine sehr hohe Natriumaufnahme mit einem erhöhten Risiko für Tod und kardiovaskuläre Ereignisse einhergehen. Dieses Ergebnis relativiert sehr strenge Empfeh-

lungen von Organisationen wie WHO oder American Heart Association (AHA), die beide auf eine rigorose Beschränkung der Kochsalz/Natrium-Zufuhr drängen. Nach ihren Vorstellungen sollten pro Tag maximal 5–6 g Kochsalz - wenn möglich aber noch weniger - aufgenommen werden. Dagegen ist der PURE-Analyse zufolge eine moderate tägliche Natriumaufnahme (3–6 g), die einer Aufnahme von 7,5–15 g Kochsalz entsprechen würde, mit dem niedrigsten Risiko für Tod und kardiovaskuläre Ereignisse assoziiert. Bei höherer, aber auch bei niedrigerer Natriumzufuhr, stieg das Risiko.

(ob)

O'Donnell MJ et al, *N Engl J Med* 2014, 371:612-623; Mente A et al, *N Engl J Med* 2014, 371:601-611; Mozaffarian D et al, *N Engl J Med* 2014, 371:624-634

