

## Serotonin-Transporter sorgt für Winterblues

Erreicht die Stimmung im Winter einen Tiefpunkt, liegt dies offenbar an erhöhten Werten für das Serotonin-Transporter-Protein. Hohe Werte des Transporters sorgen für niedrige Serotoninspiegel. Forscher haben in einer Studie elf Patienten mit Winterdepression und 23 gesunde Probanden jeweils zwei PET-Untersuchungen unterzogen – zur Sommer- und zur Winter Sonnenwende. Ergebnis: Patienten mit saisonal abhängiger Depression zeigten Schwankungen bei der Konzentration des Transporters: Im Winter waren die Werte etwa 5% höher als im Sommer, bei den Gesunden gab es keine Schwankungen.

MC Mahon B et al. ECNP-Kongress Berlin, Poster P.1.i.037

## Gedächtnisstütze für Asthmatiker

Asthmatische Senioren haben häufig kein zuverlässiges Verhältnis zu ihrem Asthmaspray. Diejenigen, die es schaffen, ihre Kortikosteroide regelmäßig zu nutzen, haben meist Strategien entwickelt, die ihrem Gedächtnis auf die Sprünge helfen. Forscher haben 328 Patienten mit Asthma zu ihren Tricks befragt. Nur für zwei der Strategien zeigte sich ein signifikanter Zusammenhang mit einer guten Compliance. Am besten funktionierte die Therapietreue, wenn das Asthmaspray im Badezimmer stand oder wenn die Medikation automatischer Bestandteil der täglichen Routine war.

Brooks TL et al. J Gen Intern Med 2014; 29 (11): 1506–12



springermedizin.de  
auf Twitter

Auch im Herbst heißt es

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

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

Hautleiden geht auf die Knochen

## Nagelbeteiligung spricht für Psoriasis-Arthritis

Rund jeder fünfte Patient mit Psoriasis entwickelt eine Psoriasis-Arthritis (PsA). Bei vielen bleibt die Gelenkbeteiligung unerkannt. Hamburger Dermatologen haben nun untersucht, welche klinischen Zeichen auf eine PsA hinweisen.

In einer retrospektiven Studie ist es Wissenschaftlern gelungen, zwei Merkmale von Psoriasis-Patienten dingfest zu machen, die stark auf Arthritis deuten. Am meisten Aussagekraft hat offenbar eine Beteiligung der Nägel: 72,5% der PsA-Patienten, aber nur 41,5% der Patienten ohne PsA zeigten eine Nagelpsoriasis. Das Verhältnis von Patienten mit zu jenen ohne Nagelpsoriasis fiel in der Regressionsanalyse bei PsA gegenüber Pa-

tienten ohne Gelenkbeteiligung fast dreifach höher aus. Eine stationäre Behandlung der Psoriasis während der vorangegangenen fünf Jahre war ein zweiter wichtiger Faktor. Die Wissenschaftler um Anna Langenbruch verdanken ihre Erkenntnisse der Analyse von drei großen deutschen Querschnittstudien, an denen knapp 6000 Patienten mit Psoriasis beteiligt waren. Während sich hier die Nagelbeteiligung als signifikantes Merkmal von PsA-Patienten herauskristallisierte, war eine Kopfpsoriasis – im Gegensatz zu den Ergebnissen früherer Studien – kein hinweisendes Kennzeichen auf PsA. (rb)

Langenbruch A et al. Br J Dermatol 2014, online 27. Oktober; doi: 10.1111/bjd.13272

Initiale Diabetestherapie

## Metformin bleibt am längsten allein

Neuere orale Antidiabetika als Einstiegstherapie haben gegenüber Metformin den Nachteil, schneller ein weiteres Medikament erforderlich zu machen. Darauf deuten zumindest Patientendaten aus den USA hin.

Auch wenn in Leitlinien übereinstimmend empfohlen wird, Metformin zur medikamentösen Ersttherapie von Typ-2-Diabetikern zu verwenden: Die Evidenz dafür ist lückenhaft, insbesondere im Hinblick auf neuere orale Antidiabetika. Ärzte der Harvard Medical School in Boston haben deswegen anhand von Patientendaten aus dem „realen Leben“ einen Vergleich verschiedener Einstiegstherapien vorgenommen. Das Ergebnis ihrer Studie unterstützt die Empfehlung für Metformin: Innerhalb des ersten Jahres kam es

seltener zu einer Aufstockung der Behandlung mit einem zweiten Antidiabetikum, als dies beim Einstieg mit einem Sulfonylharnstoff, einem Thiazolidindion oder einem DPP-4-Hemmer der Fall war. Letztere hatten auch im Hinblick auf schwere Hypoglykämien oder andere kurzfristige Nebenwirkungen keinen Vorteil gegenüber Metformin. In die Untersuchung sind Daten von 15.516 Versicherten eingegangen, die zwischen 2009 und 2013 erstmals ein orales Antidiabetikum in Monotherapie verordnet bekommen hatten. Nur bei 57,8% der Patienten war dies Metformin. 23,0% hatten einen Sulfonylharnstoff, 6,1% ein Glitazon und 13,1% einen DPP-4-Hemmer erhalten. (bs)

Berkowitz SA et al. JAMA Intern Med, online 27. Oktober 2014; doi:10.1001/jamainternmed.2014.5294