

► Erkrankungen der Bronchien/Lungen (zum Beispiel Schlafapnoe).

Schlußfolgerung

Die neuen Begutachtungsleitlinien „Krankheit und Kraftverkehr“ bringen nicht nur eine Angleichung der vierten Auflage des Gutachtens „Krankheit und Kraftverkehr“ an den Text und die Systematik der zweiten EG-Richtlinie, sondern sie bringen eine Reihe wichtiger neuer Beurteilungshinweise entsprechend dem Fortschritt der Medizin in Diagnostik und Therapie. Der praktizierende und

begutachtende Arzt findet in den Begutachtungs-Leitlinien eine auf den neuesten Stand gebrachte zusammenfassende Darstellung des wichtigen Themenkomplexes Krankheit und Kraftverkehr.

Zitierweise dieses Beitrags:

Dt Ärztebl 1997; 94: A-1359-1360 [Heft 20]

Anschrift für die Verfasser

Prof. Dr. med. Bernd Friedel
Bundesanstalt für Straßenwesen
Brüderstraße 53
51427 Bergisch Gladbach

Prognose für Patienten mit kardiogenem Schock in den USA am günstigsten

Aus der bereits 1993 publizierten GUSTO-I-Studie (Thrombolyse-Strategien bei akutem Myokardinfarkt) wurden jetzt Daten von Patienten mit kardiogenem Schock veröffentlicht. Von den 41 021 Patienten mit akutem Myokardinfarkt, die in 14 verschiedenen Ländern in die Studie eingebracht worden waren und randomisiert mit verschiedenen thrombolytischen Regimen behandelt worden waren, erfüllten 2 972 Patienten die Kriterien des kardiogenen Schocks (1 891 in den USA, 1 081 in den anderen Ländern).

Abhängig von der Einschätzung der behandelnden Ärzte, wurden bei diesen Patienten unterschiedliche konservative oder invasiv-interventionelle diagnostische und therapeutische Maßnahmen ergriffen. Insbesondere waren dies der Einsatz von Pulmonalkatheter, Linksherzkatheter, intravenöse Applikation inotroper Substanzen, maschinelle Beatmung, intraaortale Ballon-Gegenpulsation (IABP), perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA) und koronare Bypass-Chirurgie.

Patienten aus den USA waren jünger als die übrigen Patienten (68 versus 70 Jahre), wiesen seltener Vorderwandinfarkte auf (49 versus 53 Prozent) und wurden schneller einer

Behandlung zugeführt (3,1 versus 3,3 Stunden). Aggressive Diagnostik und Therapie wurden in den USA häufiger eingesetzt: Linksherzkatheter (58 versus 23 Prozent), IABP (35 versus 7 Prozent), Pulmonalkatheter (57 versus 22 Prozent) und Beatmung (54 versus 38 Prozent). 483 der US-Patienten (26 Prozent) erhielten eine PTCA, dagegen nur 82 Patienten aus den anderen Ländern (8 Prozent). Die 30-Tages-Mortalität war in den USA mit 50 versus 66 Prozent signifikant niedriger, dieser Unterschied war auch nach einem Jahr noch nachweisbar (56 versus 70 Prozent).

Obwohl zwischen den amerikanischen und nichtamerikanischen Patientenkollektiven Unterschiede bestanden, führen die Studienautoren das bessere Abschneiden der amerikanischen Patienten mit kardiogenem Schock auf den häufigeren Einsatz von invasiven diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen zurück. acc

Holmes DR et al.: Difference in countries' use of resources and clinical outcome for patients with cardiogenic shock after myocardial infarction: results from the GUSTO trial. *Lancet* 1997; 349: 75-78.

Prof. David R. Holmes Jr, Cardiovascular Diseases, Mayo Clinic, Rochester, Minnesota 55905, USA.

Pamidronat bei ossär metastasierendem Mammakarzinom

Biphosphonate wie Pamidronat hemmen die bei ossär metastasierenden Tumoren auftretende Osteoklasten-induzierte Knochenresorption. Eine prospektive amerikanische Multizenterstudie untersuchte den Einfluß von Pamidronat in monatlichen Gaben über ein Jahr als adjuvante Therapie bei Patientinnen mit Mammakarzinom und Knochenmetastasen.

380 Patientinnen wurden randomisiert und erhielten 90 mg Pamidronat über zwei Stunden intravenös (n = 185), die Kontrollgruppe erhielt Placeboinfusionen (n = 195). Studienendpunkte waren pathologische Frakturen, die Notwendigkeit von Bestrahlungen oder Operationen der Knochen, operative Dekompressionen des Rückenmarks sowie eine behandlungsbedürftige Hyperkalzämie. Des Weiteren wurden Knochenschmerzen, Analgetikaverbrauch, physische Aktivität und Lebensqualität untersucht.

Bei den mit Pamidronat behandelten Patientinnen trat die erste skeletale Komplikation signifikant später auf als in der Placebogruppe (13,1 Monate versus 7,0 Monate), auch die absolute Zahl der Komplikationen lag mit 43 Prozent versus 56 Prozent niedriger.

Ebenso schnitten die behandelten Patientinnen in bezug auf Knochenschmerzen und physische Aktivität besser ab. Die Medikation selbst wurde gut toleriert.

Die Autoren halten daher das Biphosphonat Pamidronat als adjuvante Therapie zur Chemotherapie bei ossär metastasierendem Mammakarzinom für geeignet, Komplikationen am Skelettsystem zu verhindern oder zu verzögern. acc

Hortobagyi GN et al.: Efficacy of Pamidronate in reducing skeletal complications in patients with breast cancer and lytic bone metastases. *N Engl J Med* 1996; 335: 1785-1791.

Dr. Hortobagyi, Dep. of Breast Medical Oncology, University of Texas, M. D. Anderson Cancer Center, 1515 Holcombe Blvd., Houston, TX 77030, USA.