

TICKER

COPD-Patient auf Reisen Reicht der Sauerstoff im Flieger? Bei Patienten mit chronisch obstruktiver Lungenerkrankung (COPD) kann der Sauerstoffpartialdruck (PaO₂) schon unter normalen Bedingungen erniedrigt sein. Vor einer geplanten Flugreise sollten sie deshalb klären, ob sie während des Fluges zusätzlichen Sauerstoff benötigen. Dazu können sie einen kostenlosen Rechner auf der Homepage der Deutschen Atemwegsliga (www.atemwegsliga.de/service.php) nutzen. Nationale und internationale Leitlinien empfehlen einen PaO₂ von 50 mmHg, auf Langstreckenflügen sollte es sogar bei 55 mmHg liegen. **KE ■**

„Nur“ noch 1055 Zigaretten im Jahr Deutsche rauchen weniger Deutschlands Raucher haben im Jahr 2009 zwar mehr Geld für ihre Sucht ausgegeben: Laut Statistischem Bundesamt wurden Tabakwaren im Wert von 22,8 Milliarden Euro versteuert – 1,4% mehr als im Jahr 2008. Grund für die Zunahme sind allerdings die gestiegenen Preise, der Konsum ist dagegen rückläufig. Nach vorläufigen Daten hat jeder Einwohner im vergangenen Jahr im Durchschnitt 1055 Zigaretten geraucht. Im Jahr 2004 lag der Pro-Kopf-Verbrauch noch bei 1355 Zigaretten. **ÄZ ■**



Foto: Lars Powlesland/Panther

Viel Geld in Asche verwandelt.

WOVON HANDELN ALBTRÄUME?

Freier Fall um Mitternacht

Nahezu jeder zehnte Bundesbürger hat mindestens einmal im Monat einen Albtraum – Frauen signifikant häufiger als Männer. Der Frage, wovon diese Träume handeln, ging eine Untersuchung unter



Foto: Creatista/Shutterstock

Im Traum abgestürzt?

der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Michael Schredl, Mannheim, nach, bei der 2000 Erwachsene befragt wurden (Auftraggeber: Wort&Bild-Verlag, Durchführung: GfK-Marktforschung). Die Hälfte der Befragten berichtete über mehr oder weniger regelmäßige Albträume. Am häufigsten waren folgende Inhalte:

- Stürze aus großen Höhen (40%),
- Verfolgung (26%),
- Bewegungsunfähigkeit (25%),
- Zuspätkommen zu einem wichtigen Termin (24%) und
- Tod/Verlust von nahestehenden Personen (21%).

Der Großteil der Albträumer versucht die Inhalte möglichst rasch wieder zu vergessen. Für knapp 5% sind die Traumerlebnisse jedoch so beunruhigend, dass sie Angst vor dem Schlafengehen haben. **BL-KI ■**

MULTIPLE SKLEROSE

Bald mit Tabletten zu behandeln?

Gleich drei Studien zu zwei oral verfügbaren MS-Basistherapeutika präsentiert das New England Journal of Medicine. Mit beiden Wirkstoffen, Fingolimod und Cladribin, ließ sich die Krankheitsprogression aufhalten. Fingolimod war sogar effektiver als eine Interferontherapie. Diese Erfolge sind jedoch gegen die nicht unerheblichen Nebenwirkungen beider Therapien abzuwägen.

Fingolimod hemmt das Auswandern der Lymphozyten aus den Lymphknoten. In einer placebokontrollierten Doppelblindstudie (FREEDOMS, 1272 Patienten) reduzierte der Wirkstoff über zwei Jahre die jährliche Schubrate dosisabhängig um bis zu 60% (0,18 und 0,16 vs. 0,40). Auch im direkten Vergleich mit intramuskulärem Interferon beta-1a (TRANSFORMS, 1153 Patienten) schnitt Fingolimod besser ab. Die jährliche Schubrate war nur etwa halb so hoch wie unter der Interferonthe-

rapie (0,2 und 0,16 vs. 0,33). Als Nebenwirkungen der Fingolimodtherapie wurden erfasst: Herpesvirusinfektionen, von denen zwei tödlich verliefen, Bradykardie, AV-Block, Hypertonie, Makulaödeme und erhöhte Leberenzyme. 10–14% der Patienten brachen die Therapie ab.

Der zweite Wirkstoff, Cladribin, ist bereits als Zytostatikum zugelassen und treibt CD4- und CD8-positive Zellen in die Apoptose. In der CLARITY-Studie (1326 Patienten) reduzierte er die jährliche Schubrate gegenüber Placebo um bis zu 58% (0,14 und 0,15 vs. 0,33). Aufgrund der Wirkungsweise von Cladribin kam es häufig zu Lymphozytopenien und zu mehreren Herpes-zoster-Erkrankungen. Nebenwirkungsbedingt beendeten 3,5 bzw. 7,8% der Patienten die Behandlung vorzeitig. **BS ■**

New England Journal of Medicine 2010;362:387–401, 402–415, 416–426