

– Kommentar von Dr. med. Bernadette Jäger

Wie sich dieser Test in der Praxis bewährt, bleibt abzuwarten

Die vorgestellte Studie zeigt eine sehr interessante Anwendungsoption der aktuellen Bemühungen zahlreicher Forschungsgruppen um den Nachweis von ctDNA im Blut bei Krebspatienten. Neu und bahnbrechend an dieser Arbeit ist, dass der beschriebene Bluttest als Screeningverfahren bei 8 chirurgisch behandelbaren Tumorarten eingesetzt werden kann und eine Diagnosestellung in einer sehr frühen und damit prognostisch günstigen Krankheitssituation ermöglicht. Bei 5 dieser Tumorarten gab es zudem bislang keine adäquaten Screeninguntersuchungen. Der Test wurde an über 1.000 Patienten in der nicht metastasierten Situation und bei 812 Gesunden überprüft. Hier zeigt sich eine gute Sensitivität im Median mit 70 % und eine gute Spezifität mit >99 %.

Durch den Abgleich der nachgewiesenen Mutationen der zellfreien DNA mit derer des Ursprungstumors sowie durch die Kombination mit dem Nachweis von Krebsantigenen scheint eine gute Eingrenzung auf denkbare anatomische Ursprungsorte möglich zu werden. Wie sich dieser Test in der Praxis bewährt und das Kosten-Nutzen-Verhältnis sein wird, bleibt abzuwarten. Die Kosten des eigentlichen Tests und mögliche Folgekosten aufgrund von Zusatzuntersuchungen sowie die daraus resultierende Belastung von Patienten und Ärzten könnten den Einsatz in der Routine limitieren.

Fazit:

- ▶ Der vorgestellte Bluttest scheint ein sehr innovatives, für den Patienten wenig invasives Screeningverfahren für 8 häufige Krebsarten zu sein.
- ▶ Für alle in den Test einbezogenen Tumorarten bestehen gute Therapiemöglichkeiten.
- ▶ Ein Nachweis der Erkrankung in einem frühen Krankheitsstadium, wie von der Arbeitsgruppe propagiert, könnte die Prognose der Patienten verbessern.
- ▶ Ob der Einsatz an einem nicht selektierten Patientenkollektiv die beschriebene Sensitivität und Spezifität halten kann und damit tatsächlich ein Zugewinn für Patienten und Ärzte sein wird, muss sich erst zeigen.



Dr. med. Bernadette Jäger

Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe
Universitätsklinikum Düsseldorf
Moorenstr. 5
40225 Düsseldorf
bernadette.jaeger@med.uni-duesseldorf.de

Wirksame Initiative: Mehr Handhygiene in der Kita – weniger Atemwegsinfekte

Handhygieneprogramme in Kindertagesstätten, bei denen Desinfektionsmittel zum Einsatz kommen, tragen einer spanischen Studie zufolge zur signifikanten Verringerung von Atemwegsinfektionen bei unter Dreijährigen bei.

Sobald die ersten kühlen Tage ins Land ziehen, beginnt überall das große Husten – auch in den Kindertagesstätten. Atemwegserkrankungen haben jetzt wieder Hochkonjunktur. Ernestina Azor-Martinez vom Hospital Torrecárdenas in Almería, Süds Spanien, und ihre Kollegen sind der Frage nachgegangen, ob eine bessere Handhygiene Einfluss auf die Zahl der Krankheitsepisoden haben kann. In einer randomisierten, kontrollierten, offenen Studie untersuchten sie insgesamt 911 Kinder im Alter bis zu drei Jahren, die mindestens 15 Stunden pro Woche in einer von 24 Tageseinrichtungen in Almería betreut wurden (Pediatrics 2018; 142: e20181245).

Workshop für Eltern und Personal

Im Rahmen eines pädagogischen Aufklärungs- und Handhygieneprogramms bildeten die Studienautoren drei Gruppen: In einer Gruppe wurden die Hände mit Wasser und Seife gewaschen (SW, übliche Flüssigseife ohne spezielle antibakterielle Zusätze, pH 5,5), in einer zweiten Gruppe wurde ein Handdesinfektionsmittel verwendet (HS, 70 Prozent Ethanol) und die Kinder der dritten Gruppe (Kontrollen) setzten ihre üblichen Handwaschgewohnheiten fort.

Zusätzlich besuchten die Eltern sowie das Personal der Einrichtungen einen Workshop zum Thema „Handhygiene“ und erhielten weitere Informationen. Die HS-Teilnehmer wurden zudem über den sachgerechten Gebrauch von Desinfektionsmitteln aufgeklärt. Seifen- und Desinfektionsmittelspender wurden in der Tagesstätte installiert, und die Eltern der Interventionsgruppen erhielten die ihrer Gruppe entsprechenden Lösungen auch mit nach Hause.

Alle Kinder waren angehalten, nach dem Toilettengang und bei sichtbarem Schmutz die Hände wie üblich zu waschen. Zusätzlich folgten die Teilnehmer der beiden Interventionsgruppen beziehungsweise deren Betreuer in folgenden Situationen ihren spezifischen Vorgaben: nach der Ankunft in der Einrichtung, vor und nach dem Essen, nach dem Spiel im Freien, vor dem Nachhausegehen, nach Husten, Niesen oder Naseputzen sowie nach dem Windelwechsel.

Händedesinfektion lohnt sich

Innerhalb der achtmonatigen Beobachtungszeit von November 2013 bis Juni 2014 kam es zu 5.211 Atemwegserkrankungen. Die Diagnosen umfassten: nichtspezifische Infektion des oberen Respirationstrakts, Otitis media, Pharyngotonsillitis, Infektion der unteren Atemwege, akute Bronchitis sowie Bronchiolitis.

Dabei hing die Zahl der Krankheitsepisoden von der Hygienepraxis der jeweiligen Gruppe ab. So lag das Erkrankungsrisiko der Kinder, die sich die Hände desinfizierten, in der adjustierten Analyse signifikant um 23 Prozent niedriger als in der Kontrollgruppe. Zudem wurden den Kindern der HS-Gruppe 31 Prozent weniger Antibiotika verschrieben. Auch beim direkten Vergleich der beiden Interventionsgruppen zeigten sich die Vorteile der Händedesinfektion: Teilnehmer der SW-Gruppe hatten ein um 21 Prozent höheres Infektionsrisiko und um 31 Prozent mehr Antibiotikaverschreibungen als Kinder der HS-Gruppe.

Die Kindertagesstätten registrierten insgesamt 5.186 Fehltag wegen Atemwegsinfekten. Dabei mussten Kinder aus der Gruppe mit Handdesinfektionsmittel signifikant weniger Tage krank zu Hause bleiben als Krippenbesucher der SW- oder der Kontrollgruppe (3,25 Prozent versus 3,9 Prozent beziehungsweise 4,2 Prozent).

Christine Starostzik