

## LAM Tudományos tallózó

### Indokolatlan antibiotikum-kezelés akut légúti fertőzésekben

*Clin Infect Dis* 2001;33(6):757-62.

Több vizsgálat eredménye arra utal, hogy Európában a különböző légúti fertőzésekben túlzott antibiotikum-használat jellemző. Ebben a közleményben Észak-Amerikából közölnek hasonló adatokat.

A szerzők meghatározták az antibiotikum-kezelésre szoruló légúti fertőzéseket, majd összehasonlították azokat az otitis media, sinusitis, pharyngitis és bronchitis miatti antibiotikum-rendelésekkel. Az antibiotikum-rendelések számát összehasonlították a bizonyítható bakteriális fertőzéseknek a korábbi kutatások alapján becsült számával.

A vizsgálat megdöbbentő eredményt hozott. A pharyngitisben és bronchitisben szenvedő betegek több mint 50%-ának rendeltek antibiotikumot, holott a pharyngitiseknek 25%-a, a bronchitiseknek pedig csupán 10%-a hátterében állt jelentős bakteriális infekció. Az antibiotikumok túlzott használata az egészségügy forrásainak pazarlását, az antibiotikumokkal szemben rezisztens mikroorganizmusok rezisztenciájának növekvő prevalenciáját okozza. A vizsgálat szerint az antibiotikumok túlzott mértékű rendelése állandósult probléma.

### A nappali álmoság kezelése obstruktív alvási apnoe esetén

*Am J Respir Crit Care Med* 2001;164(9):1675-81.

A multicentrikus vizsgálatba azokat az obstruktív alvási apnoében szenvedő betegeket vonták be, akik a folyamatos pozitív légúti nyomással (CPAP) végzett kezelés ellenére is tartós nappali álmoságról panaszkodtak. A betegek négy héti véletlen besorolással modafinilt vagy placebót kaptak.

A modafinilt szedőknél szignifikánsan javult az ESS (Epworth Sleepiness Scores), miközben az alvásvizsgálat – köztük az apnoeindex – eredményei nem változtak.

Az eredmények szerint, ha a CPAP-kezelés kimutathatóan javította a légzési zavart, a megfelelően együttműködő, de tartósan álmos betegek esetében szóba jön a modafinil alkalmazása.

### Az alkoholfogyasztás és a dementia kockázata: a Rotterdam vizsgálat

*Lancet* 2002;359(9303):281-6.

Kis vagy közepes mennyiségű alkohol fogyasztása esetén úgy tűnik, hogy csökken a coronariabetegség és a stroke kockázata. Mivel a vascularis betegség összefüggésben áll a kognitív károsodással és a demenciával, a szerzők azt vizsgálták, hogy a kismértékű alkoholfogyasztás mérsékli-e a dementia kockázatát. A szigorú és jól tervezett vizsgálatot nyolcezer, 55 évesnél idősebb, nem demens személy közül beválogatott közel 5400 főnél kezdték el, 1990–1993 között. A résztvevők étellekről és italokról ellenőrző listát kaptak, s dietetikus készített interjúkat velük. Részletesen felmérték alkoholfogyasztási szokásaikat, s azok esetleges változását az utolsó öt évben. Vizsgálták a dementia fokát a vizsgálat kezdetekor, majd a követés során 1993–1994-ben és 1997–1999-ben. A követési arány 99,7%-os volt. A demenciaszűrés során pozitív eredményt adó vizsgálati alanyokat neurológiai, neuropszichológiai vizsgálatoknak vetették alá.

A szerzők által figyelembe vett potenciális zavaró tényezők: életkor, nem, diabetes mellitus, szisztolés vérnyomás, képzettség, dohányzás, testtömegindex, az apolipoprotein E genotípusa.

Az elemzések eredményeként azt állapították meg, hogy a kevés vagy közepes mennyiségű (napi 1–3 italadag) alkoholt fogyasztók csoportjában a dementia kockázata kisebb volt az absztinens csoportnál; az összefüggés a férfiak esetében volt a legerősebb. A nagy mennyiségű alkohol fogyasztása (több

mint 4 italadag naponta) nem állt összefüggésben a dementia gyakoribb előfordulásával.

### Az anorexia nervosa kezelésének veszélye: a visszahízási szindróma

*Am J Gastroenterol* 2002;97(2):255-69.

A szignifikáns morbiditással és mortalitással járó anorexia nervosa becslések szerint a harmadik leggyakoribb krónikus megbetegedés a 15–19 éves lányok körében; a nyugati államokban a fiatal nők körülbelül 0,5%-át érinti. Ez az összetett betegség a gasztroenterológusok látóterébe a betegek táplálkozási tünetei miatt kerül. A szerzők az anorexia nervosa klinikai képét és a kezelési lehetőségeket összegzik. A laborvizsgálatoknál többszörös endokrin működészavarra derül fény. Jelentős cardiovascularis kihatás a cardiomyopathia. A hányás hátterében az arteria mesenterica superior szindróma állhat. Computertomográfiai vizsgálattal agyi atrophia mutatható ki, ez súlygyarapodás esetén javulhat. Az osteopenia, osteoporosis a csökkent testtömeggel, a szérum alacsony ösztrogén- és magas kortizolszintjével, a csökkent kalciumfelszívódással és a szérumban az inzulinszerű növekedési faktor-1 csökkent szintjével hozható kapcsolatba. Az elvárható testsúlynál 25–30%-kal is kisebb súlyú betegek esetén gyakran jól tervezett kórházi kezelési program szükséges. A túl gyors feltáplálás veszélyei közé tartozik a foszfátdepletio, ami jelentős sejtműködési zavarokhoz vezet; arrythmiát és szívelgtelenséget válthat ki. Emellett neuromuscularis, hematológiai, máj- és légzési szövődményeket okozhat – ez a visszahízási szindróma. Az optimális kezeléshez multidiszciplináris megközelítés, belgyógyászok és pszichiáterek szoros együttműködése szükséges.

### A gastrooesophagealis reflux betegség a gége- és garatrák kialakulásának egyik rizikófaktora

*Am J Gastroenterol* 2001;96(7):2013-8.

A közleményben egy nagy esetszámú, retrospektív eset-kontrollos vizsgálatról számolnak be, amelyben az Egyesült Államokban 1991–1997 között gége- vagy garatrák miatt kórházba került összes leszerelt katona szerepelt a Veteran Hospital centralizált nyilvántartása alapján, valamint a járóbeteg-nyilvántartásokból az összes, 1999-ben diagnosztizált eset. Azonos forrásból véletlen válogatással egy vizsgált beteghez négy beteget vettek a kontrollcsoportba. 1991–1997 között 8228 gégerákos és 1912 garatrákos beteg került kórházba, ez 39 912 fős, illetve 7648 fős kontrollcsoportot eredményezett. A járó betegek száma 9292 volt a gége- és 2769 a garatrákos csoportban, 37 168 fős, illetve 11 076 fős kontrollcsoporttal.

Az anamnéziseket a gastrooesophagealis refluxszal kapcsolatos betegségek és egyéb rizikófaktorok szempontjából nézték át. A csoportokat összehasonlítva kiszámolták, hogy a gégerákban szenvedők között 3,44-szor nagyobb volt a gastrooesophagealis reflux betegség előfordulásának valószínűsége, garatrák esetén ez az érték 1,66 volt. A gastrooesophagealis reflux betegséggel való kapcsolat olyan mértékű volt, hogy a számítások szerint a gégerák miatt kórházba került veteránok száma elméletileg 5%-kal és a járó betegek száma 14%-kal csökkent volna, ha gastrooesophagealis reflux betegség nem fordult volna elő közöttük. Garatrák esetén ez az érték 5%, illetve 10% volt. A gastrooesophagealis reflux betegség biológiailag elfogadható kockázati tényező ezeknél a daganatoknál, és korábbi vizsgálatokban felvetettek ilyen kapcsolatot. Ez a nagy esetszámú vizsgálat kimutatta, hogy a gastrooesophagealis reflux betegség független rizikófaktor az amerikai veteránok között; a kockázat mértéke azonban aránylag kicsi.