Neues aus der Cochrane-Library

Cochrane Schweiz

Kann der Mini-Mental-Status-Test eine Demenz bei über 65-Jährigen zuverlässig erkennen?

Eine allfällige Demenz bei älteren Menschen zu entdecken, wäre äusserst hilfreich. Ob sich der Mini-Mental-Status-Test (MMST) als Screening-Instrument bei bisher symptomlosen Menschen über 65 Jahren eignet, war Ziel dieses diagnostischen Reviews. Der festgelegte Grenzwert für eine normale kognitive Funktion liegt in der Regel bei 24 von 30 Punkten. Bei der Analyse von 14 Studien ergab sich für diesen Test bei einem Grenzwert von 24 Punkten eine Sensitivität von 0,85. Das bedeutet, dass von 100 untersuchten Personen mit Demenz 85 richtig identifiziert wurden, während 15 eine falsch-negative Diagnose erhielten. Die Spezifität lag bei 0,90, d.h. von 100 Untersuchten ohne Demenz wurden 90 richtig erkannt und 10 erhielten ein falsch-positives Ergebnis und eventuell weitere unnötige Abklärungen. Diese Ergebnisse unterstützen den Einsatz vom MMST als Teil einer Demenzabklärung. Individuelle Testergebnisse sollten aber zusammen mit anderen Informationen interpretiert werden, wie z.B. Persönlichkeit, Verhalten oder Bewältigung von alltäglichen Aufgaben.

Creavin ST, Wisniewski S, Noel-Storr AH, et al.: Mini-Mental State Examination (MMSE) for the detection of dementia in clinically unevaluated people aged 65 and over in community and primary care populations. Cochrane Database Syst Rev 2016; 1: CD011145.

Topische Präparate bei Kopfhaut-Psoriais

Psoriasis-Plaques auf der Kopfhaut erschweren die topische Therapie – einerseits wegen der Haare und andererseits wegen der angrenzenden empfindlichen Gesichtshaut. Dieser systematische Review untersuchte die Wirksamkeit und Sicherheit von topischen Therapien und schloss 59 randomisiert-kontrollierte Studien (n=11 561) ein. Dabei kam heraus, dass eine Behandlung mit topischen Steroiden (Monotherapie sowie Steroid/Vitamin-D-Kombination) einer Therapie mit Vitamin D allein bezüglich Wirksamkeit überlegen war. Des Weiteren traten Studienabbrüche infolge Nebenwirkungen mit Steroid-Monotherapie oder Kombipräparat im Vergleich zu Vitamin D alleine seltener auf. Aufgrund eines nur kleinen Mehrnutzens der Kombinationstherapie empfehlen die Autoren daher eine Kurzzeit-Steroid-Monotherapie bei Psoriasis-Plaques auf der Kopfhaut.

Schlager J, Rosumeck S, Werner R,et al.: Topical treatments for scalp psoriasis. Cochrane Database Sys Rev 2016; 2: CD009687.

Trizyklika bei bettnässenden Kindern

15–20 % aller fünfjährigen Kinder sind nächtliche Bettnässer, bei 10-Jährigen sind noch ca. 5 % betroffen. Dagegen werden seit den 1960er Jahren trizyklische Antidepressiva eingesetzt. Was das bringt, untersuchte ein systematischer Review über 64 Studien mit 4071 Kindern. Dabei zeigte sich, dass Trizyklika – am häufigsten wurde Imipramin verwendet – Placebo überlegen waren. Die Kinder hatten im Durchschnitt 1 trockene Nacht mehr pro Woche, bzw. 22 % der Kinder waren während 14 aufeinanderfolgenden Nächten trocken. Die Wirkung war jedoch über das Therapieende hinaus nicht anhaltend. Die Kombination von Impiramin mit Oxybutynin verbesserte das Resultat (2 trockene Nächte mehr pro Woche und 67 % der Kinder während 14 aufeinanderfolgenden Nächten trocken), hielt aber auch nicht an. Demgegenüber schafften es 83 % der Kinder in einer kleinen Studie, 14 Nächte lang trocken zu bleiben, wenn sie eine Weck-Therapie erhielten (vs. 32 % unter Imipramin). Dieser Effekt war dagegen anhaltend. Die Weck-Therapie ist nachhaltig wirksamer als Trizyklika, hat keine Nebenwirkungen, erfordert aber mehr Engagement des Kindes und seiner Familie, so das Fazit der Review-Autoren.

Caldwell PHY, Sureshkumar P, Wong WCF: Tricyclic and related drugs for nocturnal enuresis in children. Cochrane Database Syst Rev 2016; 1: CD002117.

Badeverbot für Kinder mit Paukenröhrchen sinnvoll?

Sollen Kinder nach dem Einsetzen von Paukenröhrchen infolge Paukenerguss oder rezidivierender Ohrinfektionen ihre Ohren zur Vorbeugung von Komplikationen mittels Ohrstöpsel oder Badeverbot trocken halten? Für eine Antwort auf diese Frage wurden in einem Cochrane Review zwei Studien mit gesamthaft 413 Kindern zwischen drei Monaten und zwölf Jahren mit Paukenröhrchen analysiert. Die Beobachtungszeit lag etwa bei einem Jahr, Endpunkt war u.a. die Anzahl von Ohrinfekten. Keine der beiden Studien zeigte grosse Unterschiede zwischen den Kindern, deren Ohren nass werden durften, und jenen, die ihre Ohren trocken hielten. Aktuelle klinische Richtlinien [1] sprechen sich daher gegen routinemässige Vorsichtsmassnahmen im Wasser aus, da der beschränkte klinische Nutzen in keinem Verhältnis zum damit verbundenen Aufwand steht.

1. Rosenfeld RM, Schwartz SR, Pynnonen MA, et al.: Clinical practice guideline: tympanostomy tubes in children. Otolaryngol Head Neck Surg 2013; 149: S1–35.

© 2016 Hogrefe

Praxis 2016; 105 (14): 847–848
DOI 10.1024/1661-8157/a002376

Moualed D, Masterson L, Kumar S, Donnelly N: Water precautions for prevention of infection in children with ventilation tubes (grommets). Cochrane Database Syst Rev 2016; 1: CD010375.

Verhindert ein kühler Mund eine orale Mukositis bei Krebspatienten?

Orale Mukositis ist eine häufige Komplikation bei Krebstherapie. Sie verursacht starke Schmerzen und vermindert die Lebensqualität der Betroffenen stark. Die orale Kryotherapie mittels Eis, Eiswasser oder Glacé soll durch Vasokonstriktion dafür sorgen, dass weniger zytotoxische Substanzen die Mundschleimhaut erreichen und auf diesem Weg eine orale Mukositis verursachen. Dieser systematische Review schloss 14 Studien (n=1280) ein, die orale Kryotherapie vs. Standardtherapie (NaCl-Mundspülung), keine Therapie oder andere Therapien untersuchten. Bei erwachsenen Patienten mit soliden Tumoren unter 5-Fluorouracil-Therapie half die Kryotherapie zur Vermeidung einer oralen Mukositis jeglicher Schwere (NNTB*=4). In geringerem Ausmass war das auch bei Patienten mit einer hochdosierten Melphalan-Therapie vor einer hämatopoietischen Stammzelltransplantation der Fall (NNTB*=3). Die Kühlmassnahmen zeigten wenig Nebenwirkungen und eine hohe Compliance.

*Number needed to treat to benefit

Riley P, Glenny A, Worthington HV, Littlewood A, Clarkson JE, McCabe MG: Interventions for preventing oral mucositis in patients with cancer receiving treatment: oral cryotherapy. Cochrane Database Syst Rev 2015; 12: CD011552.

Impfen gegen Herpes zoster

Wenn die erworbene Immunität gegen latente Varizella-Zoster-Viren (VZV) mit zunehmendem Alter sinkt, kann es zum Ausbruch einer Gürtelrose kommen, die sehr schmerzhaft und langwierig ist und überdies zu postherpetischer Neuralgie führen kann. Dieser systematische Review untersuchte den Effekt der Aktiv-Impfung mit abgeschwächten VZV und schloss 13 Studien mit 69916 nicht-immunsupprimierten Teilnehmern über 60 Jahren ein. Nach drei Jahren Follow-up war die Gürtelrose-Inzidenz bei den Geimpften im Vergleich zur Placebo-Gruppe tiefer (relatives Risiko 0,49; 95% CI: 0,43 bis 0,56). Verglichen mit Placebo traten in der geimpften Gruppe häufiger Nebenwirkungen an der Einstichstelle wie z.B. Rötung, Schmerzen oder Schwellung auf. Ein neuer rekombinanter Impfstoff gegen Herpes Zoster (noch nicht zugelassen) wurde ebenfalls getestet. Verglichen mit Placebo reduzierte auch er die Anzahl von Gürtelrose-Episoden.

Gagliardi AMZ, Andriolo BNG, Torloni MR, Soares BGO: Vaccines for preventing herpes zoster in older adults. Cochrane Database Syst Rev 2016; 3: CD008858.

Zusammenfassungen: Valérie Herzog
Herausgeber: Dr. med. Erik von Elm, Dr. med. Aline Flatz, Cochrane Schweiz, swiss.cochrane@chuv.ch

Dank der Unterstützung der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften, des Bundesamtes für Gesundheit und der Universitätsbibliotheken sind alle Cochrane-Reviews für jeden Interessierten in der Schweiz frei zugänglich und können unter http://www.cochranelibrary.com/ abgerufen werden.

 © 2016 Hogrefe