

Die anderen Folgen des Contergans

Geschädigte kämpfen heute besonders mit allgemeinmedizinischen Problemen

► Aus der Fachliteratur

HAMBURG. Opfer des Contergan-Skandals leiden nicht nur unter Degenerationen des Bewegungsapparats. Bei ihnen treten häufig auch kardiovaskuläre oder psychische Erkrankungen auf. Den Gang zum Arzt meiden sie eher – und falls sie ihn aufsuchen, gestaltet sich die Therapie schwierig.

Von 1957 bis 1961 wurde Contergan (Thalidomid) Schwangeren verschrieben – bekanntermaßen nicht ohne Folgen für ihren Nachwuchs. In Deutschland leben aktuell noch 2400 Geschädigte. Kollegen sehen sie meist erst sehr spät in ihrer Praxis. Viele Betroffene haben im Laufe ihres Lebens Erfahrungen mit Kliniken und Ärzten gemacht, die bei vielen zu einem Arztvermeidungsverhalten geführt haben, schreibt Dr. RUDOLF BEYER von der Contergan-Sprechstunde der Schön Klinik Stiftung für Gesundheit in Hamburg. Diese Strategie funktioniere mit dem Älterwerden jedoch immer schlechter.

Den Patienten stehen mittlerweile spezielle interdisziplinäre Sprechstunden zur Verfügung. Wer Contergangeschädigte behandelt, muss viel Zeit mitbringen. Im Schnitt beträgt die Arztkontaktzeit in der Hamburger Schön Klinik während der Erstvorstellung etwa 1,5 Stunden. Das liegt nicht zuletzt an den komplexen und individuell sehr unterschiedlichen Fehlbildungen. Neben den offensichtlichen sind mitunter auch innere Organe und das Nervensystem geschädigt.

Die Erstvorstellung eines Patienten dauert etwa 1,5 Stunden

Bemerkbar machen sich die Folgen der Behinderung zunächst aber am Bewegungsapparat. Ähnlich wie bei manchen Spitzensportlern führe die lebenslange körperliche Integrationsleistung zu einer massiven Degeneration von Knochen, Bändern und Gelenken, weiß der Experte. Im Vordergrund steht aufgrund

der zu kurzen Arme der chronisch überlastete Schultergürtel. Immobilisierende Schmerzen des Muskelbandapparats betreffen fast alle. Karpaltunnelsyndrom und Arthrose der Finger führen zu einem fortschreitenden Verlust der Selbstständigkeit, so der Kollege.

Indikation zum Gelenkersatz wird zurückhaltend gestellt

Häufig sind auch angeborene Hüftdysplasien bei den Patienten zu finden und in der Folge frühzeitige Arthrosen. Für die Therapie stehen konservative Maßnahmen wie Physio- und Ergotherapie weit im Vordergrund. Die Indikation zum operativen Gelenkersatz werde u.a. aufgrund der eingeschränkten Rehabilitationsmöglichkeiten nur sehr spät und vorsichtig gestellt.



Etwa 10 000 Kinder kamen mit Fehlbildungen zur Welt – dieses erhielt Armprothesen. Foto: Science Photo Library/Omikron

diagnostizierte Hypertonie und damit verbundene Folgeerkrankungen auf. Laut einer japanischen Studie leiden 46,7 % an Bluthochdruck. Für Kollegen bringt das auch in ganz praktischer Hinsicht Herausforderungen mit sich. Vergleichsweise einfache Maßnahmen wie Blutentnahmen nehmen mitunter einige Zeit in Anspruch. Und wie führt man bei einem Menschen ohne Arme eine Riva-

Rocci-Messung durch? Liegend am Knöchel und über der Arteria tibialis posterior, empfiehlt Dr. Beyer. Allerdings muss dabei ein Korrekturfaktor verwendet werden. Diastolische Blutdruckwerte sind ungenau und deshalb nur

Ähnlich wie bei ihren Altersgenossen der Allgemeinbevölkerung schießt das Risiko für Herz-Kreislauf- und Stoffwechselerkrankungen in die Höhe. Jedoch weisen Menschen mit Conterganschäden vermutlich öfter eine nicht



Wie lässt sich der Blutdruck bei einem Patienten mit Fehlbildung bestimmen? Alternative Messverfahren werden erprobt.



Vorkommen begleitender internistischer Krankheiten

Bluthochdruck:	46,7 %
Fettleber:	52,6 %
nicht-alkoholische Fettleber:	35,0 %
Adipositas:	24,2 %
Fettstoffwechselstörung:	23,7 %
gestörter Nüchtern-BZ:	18,4 %
Diabetes mellitus:	5,0 %
linksventrikuläre Hypertrophie:	17,1 %
Hyperurikämie:	21,1 %

eingeschränkt für Therapieentscheidungen nutzbar.

In einer brasilianischen Studie wurde zudem gezeigt, dass auch kardiovaskuläre Erkrankungen überdurchschnittlich häufig auftreten. Was wahrscheinlich u.a. der Tatsache geschuldet ist, dass eine der wichtigsten Präventionsmaßnahmen gegen KHK, Übergewicht und Typ-2-Diabetes für Contergangeschädigte nur sehr eingeschränkt möglich ist – Sport und regelmäßige körperliche Bewegung. Deshalb untersuchen die Kollegen der Schön Klinik alle Betroffenen auf etwaige Endorganschäden von Herzen, Nieren, Augen und Gefäßen.

Psychische Störungen doppelt so häufig

Überdurchschnittlich häufig ist noch eine ganz andere Form von Leiden: Die Rate psychischer Störungen liegt doppelt so hoch wie in der Allgemeinbevölkerung. Das gilt laut einer Untersuchung sowohl für Depressionen, somatoforme Störungen, Phobien und Alkoholsucht. Psychosoziale Hilfsangebote werden gleichzeitig selten wahrgenommen.

Wie bei vielen seltenen Erkrankungen fehlt es an wissenschaftlich begründeten Behandlungsstrategien, bedauert der Autor. Er hofft zusammen mit dem Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf dies zu ändern. *Michael Brendler*

Quelle Text und untere Abb.: Beyer R. Hamburger Ärzteblatt 2018; 72: 28-31 © Hamburger Ärzteverlag, Hamburg

Aussagekraft des 24-Stunden-Blutdrucks gestärkt

Vor allem bei maskierter und Weißkittelhypertonie sagt die Messung mehr über das Mortalitätsrisiko als der Praxiswert

► Aus der Fachliteratur

MADRID. Blutdruckwerte von fast 64 000 hausärztlichen Patienten bestätigen: Die 24-h-Messung ist der Praxisbestimmung überlegen, nicht zuletzt wegen der häufigen maskierten Hypertonie.

Das die ambulante 24-h-Blutdruckkontrolle einer alleinigen RR-Praxismessung in Diagnose und Monitoring von Hypertoniepatienten überlegen ist, gilt als gesichert. Entsprechende Studien waren aber meist populationsbasiert. In einer

aktuellen Studie konnte das nun anhand einer großen Kohorte mit 63 910 hausärztlichen Patienten überprüft und auch in diesem Setting bestätigt werden.

Dazu griffen spanische Forscher auf die in den Praxen ermittelten Blutdruckwerte nach fünf Minuten ruhigen Sitzens und die entsprechenden ambulanten 24-h-Kontrollen zurück. Innerhalb der knapp fünfjährigen Nachbeobachtungszeit ereigneten sich 3808 Todesfälle jeglicher Ursache, 1295 dieser Patienten verstarben an einer kardiovasku-

lären Erkrankung. Aufgrund dieser Daten ermittelten die Forscher den Einfluss der verschiedenen Hypertonieformen auf die Mortalität.

Wichtigstes Ergebnis: Die ambulante 24-h-Blutdruckmessung erwies sich insgesamt als ein besserer Prädiktor für die Gesamtmortali-

tät als die in der Praxis ermittelten Werte. Diese Assoziation bestand unabhängig von Alter, Geschlecht, Übergewicht, Diabetes und kardiovaskulärer Komorbidität. Sie war auch unabhängig von einer antihypertensiven Medikation.

Außerdem ergab sich eine signifikante Assoziation zwischen Sterberisiko und Weißkittelhypertonie (erhöhter Praxis-RR und normale ambulante Werte). Gleiches galt für die klassische Hypertonie (erhöhte Werte ambulant und in der Praxis). Als stärkster Mortalitätsprädiktor

erwies sich die „maskierte“ Hypertonie mit normalen Praxiswerten, aber zu hohen ambulanten Werten. Diese Form trat bei rund 4 % der nicht antihypertensiv und rund 5 % der antihypertensiv behandelten Patienten auf. Hier betrug die Hazard Ratio stattliche 2,83. Diese Patienten profitieren also ganz besonders von einer 24-h-Messung. Vergleichbare Ergebnisse in allen Kategorien erbrachten Modellberechnungen speziell für kardiovaskulären Tod. *bk*

Banegas JR et al. N Engl J Med 2018; 378: 1509-1520

Vergleichbare Ergebnisse speziell für den kardiovaskulären Tod