

Hausarztmedizin

Gesprächsdauer und Patientenzufriedenheit

Die weitverbreitete Ansicht, dass eine längere Konsultation in der Praxis automatisch die Patientenzufriedenheit steigert, scheint nicht unbedingt zutreffend zu sein. Dies ergab eine Studie mit 13 britischen Gemeinschaftspraxen. 440 Konsultationen wurden per Video aufgezeichnet, und die Patientenzufriedenheit wurde sogleich danach per Fragebogen ermittelt.

60 Prozent der Patienten waren Frauen und die mit 20 Prozent grösste Altersgruppe die 65- bis 74-Jährigen, was einem recht typischen Kollektiv in der Hausarztpraxis entsprechen dürfte. Die kürzeste Konsultation dauerte 2 Minuten und 15 Sekunden, die längste über eine halbe Stunde. Der Mittelwert betrug 10 Minuten und 22 Sekunden, wobei die Verteilung nicht gleichmässig, sondern in Richtung kürzerer Konsultationen verschoben war.

Die Patienten beurteilten die Kommunikation mit ihrem Arzt erstaunlich positiv. 63 Prozent gaben ihm die höchstmögliche Punktzahl. Man dürfe aber nicht vergessen, dass Patienten in derartigen Umfragen eher etwas gar zu positiv antworteten, so die Studienautoren. Möglicherweise ist



das Patientenurteil also etwas weniger rosig.

Letztlich ging es in der Studie aber nicht um die Frage, wie gut die Ärzte beurteilt wurden, sondern ob die Dauer des Gesprächs auf die Beurteilung einen Einfluss hatte. Das Ergebnis: Es gab keinerlei Beweise für einen Zusammenhang zwischen der Gesprächsdauer per se und der Zu-

friedenheit der Patienten, zumindest wenn es um einen Zeitraum zwischen 5 und 20 Minuten geht. Länger als 20 Minuten dauerten nämlich nur insgesamt neun Gespräche, und etwa genauso viele dauerten weniger als fünf Minuten. **RBO**✦

Elmore N et al.: Investigating the relationship between consultation length and patient experience: a cross-sectional study in primary care. Br J Gen Pract 2016; e896-e903.

Prävention

Neue Kohortenstudie in der ländlichen Schweiz

In der Schweiz erfreut man sich einer besonders hohen Lebenserwartung. Männer, die das Rentenalter von 65 Jahren erreicht haben, dürfen mit einer durchschnittlichen Lebenserwartung von rund 84 Jahren rechnen, Frauen sogar mit 87 Jahren (1). Warum das so ist, möchten Schweizer Forscher nun mithilfe einer neuen prospektiven Kohortenstudie herausfinden. Die Teilnehmer werden zu Beginn sowie nach fünf Jahren untersucht und befragt, danach in 10-Jahres-Intervallen.

Als repräsentative Bevölkerungsgruppe haben die Initiatoren der neuen Kohortenstudie die Bevölkerung kleiner Dörfer definiert, wobei je 300 Personen pro Dorf rekrutiert werden sollen. Es gibt keine Ausschlusskriterien. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer müssen lediglich mindestens

sechs Jahre alt und bereit sein, sich untersuchen zu lassen sowie später an den Follow-up-Terminen zu erscheinen.

Die ersten beiden Dörfer sind Cama und Lostalio in Graubünden. Sie wurden aufgrund folgender Kriterien ausgewählt: schweizerische Bevölkerung, typische Altersstruktur und Verteilung der Geschlechter, wenig Zu- und Wegzug im Lauf der Zeit, unterschiedliche sozioökonomische Faktoren in der Dorfbevölkerung, ausreichende Einwohnerzahl, Unterstützung durch lokale politische und medizinische Behörden sowie eine günstige Infrastruktur für die Studie. Weitere Dörfer sollen mit der Zeit hinzukommen.

Bei den Teilnehmern der Kohorte soll der allgemeine und insbesondere der kardiovaskuläre Gesundheitszustand im Lauf der Jahre verfolgt werden. Darüber hinaus

will man nach asymptomatischen und/oder noch nicht diagnostizierten Gesundheitsproblemen suchen, die das Risiko chronischer Erkrankungen steigern könnten, wie beispielsweise kardiovaskuläre und altersbedingte Erkrankungen oder Demenz. Darüber hinaus möchte man neue Erkenntnisse über allfällige Hindernisse bezüglich der Gesundheitsversorgung oder des Befolgens eines gesunden Lebensstils sowie über den Erfolg diverser Präventionsmassnahmen gewinnen. Nicht zuletzt erhoffen sich die Initianten langfristig massgeschneiderte, gesundheitsfördernde Empfehlungen für die Schweizer Bevölkerung. **RBO**✦

1. Bundesamt für Statistik, <https://www.bfs.admin.ch>, abgerufen am 30.11.2016.
2. Schoenenberger AW et al.: Protocol of the Swiss Longitudinal Cohort Study (SWICOS) in rural Switzerland. BMJ Open 2016; 6:e013280.

Dermatologie

Blockiert Ustekinumab auch ein nützliches Interleukin bei Psoriasis?

Der bei Psoriasispatienten eingesetzte Antikörper Ustekinumab hemmt die Zytokine Interleukin 12 und 23. Forscher des Helmholtz-Zentrums München, der Technischen Universität München und der Universität Zürich haben nun herausgefunden, dass eines davon, das Interleukin 12 (IL-12), möglicherweise bei der Bekämpfung der Krankheit hilfreich sein könnte.

«Die Erkenntnisse der letzten zehn Jahre haben gezeigt, dass IL-23 die dominant treibende Kraft der Schuppenflechte ist», erläuterte Dr. Stefan Haak, einer der Studienleiter am Helmholtz-Zentrum München. IL-12 hingegen wirkte sich in der Studie positiv auf die von Psoriasis betroffene Haut aus. In einem Zellkulturmodell hatten die Forscher untersucht, welchen Einfluss IL-12 oder IL-23 auf die Hautzellen hat. Dabei stellten sie fest, dass IL-12 in den Hautzellen ein schützendes Programm aktiviert und das Einwan-

dern bestimmter pathogener Immunzellen (IL-17-produzierende T-Zellen) unterbindet.

«Unsere Experimente weisen darauf hin, dass IL-12, ganz anders als IL-23, einen durchaus positiven Effekt auf die psoriasis-belastete Haut hat», sagte Prof. Dr. Burkhard Becher von der Universität Zürich, der ebenfalls federführend an der Studie beteiligt war. Da Ustekinumab sowohl IL-23 als auch IL-12 neutralisiert, sollte eingehend untersucht werden, ob die IL-12-relevante Wirkung eventuell kontraproduktiv sei, so Becher. Neue Daten aus klinischen Studien lieferten Hinweise darauf, dass die spezifische Hemmung der IL-23/IL-17-Achse zielgerichteter wirken könnte, ergänzte Haak.

RBO ❖

Pressemitteilung Helmholtz-Zentrum München, vom 30. November 2016. Kulig P et al.: IL-12 protects from psoriasiform skin inflammation. Nature Communications 2016; doi: 10.1038/ncomms13466.

Geriatric

Mangelhafte augenärztliche Versorgung bei Heimbewohnern

Eine Studie in deutschen Seniorenheimen dokumentiert erhebliche Mängel in der augenärztlichen Versorgung betagter Personen. Für die Studie wurden 600 Bewohner in 32 Seniorenheimen untersucht. Das Durchschnittsalter betrug 83 Jahre, rund drei Viertel der untersuchten Personen waren Frauen. Bei 61 Prozent der Studienteilnehmer diagnostizierte man behandlungsbedürftige Befunde, die bei rund einem Drittel der Betroffenen eine rasche Vorstellung in einer Augenarztpraxis erforderten (innert zwei Monaten), in 6 Prozent der Fälle war dies noch dringender (innert zwei Wochen). Allen anderen riet man zu jährlichen Kontrollen bei einem Augenarzt.

Bewohner mit augenärztlichem Behandlungs- beziehungsweise Kontrollbedarf waren etwas älter (84 Jahre) im Vergleich zu denjenigen ohne Behandlungs- oder Kontrollbedarf (81 Jahre). Bewohner mit akut behandlungsbedürftigen Befunden waren im Durchschnitt noch älter (88 Jahre).

Grauer Star wurde bei 53 Prozent der Untersuchten diagnostiziert, der in 62 Prozent der

Fälle vom untersuchenden Arzt als operationswürdig eingestuft wurde. Bei insgesamt 17 Prozent der Bewohner lag ein bekannter oder vermuteter grüner Star vor, der einer Therapie, regelmässiger Kontrollen und/oder einer weiteren Abklärung bedurfte.

Alle Heimbewohner wurden zur Untersuchung eingeladen. Es sei jedoch möglich, dass eher der gesündere Teil der Bewohner untersucht worden sei und sich die Situation in den Heimen insgesamt eher noch schlechter darstelle, sagte Professor Dr. Dr. med. Robert P. Finger von der Universitätsaugenklinik Bonn an einer Pressekonferenz.

Als häufigstes Hindernis für das Aufsuchen einer Augenarztpraxis nannten die Heimbewohner ihre eingeschränkte Mobilität (fehlender Transport, keine barrierefreie Augenarztpraxis) sowie fehlende Unterstützung durch eine Begleitperson. Rund jeder Zehnte hielt das Aufsuchen eines Augenarztes für überflüssig.

RBO ❖

Pressekonferenz der Stiftung Auge: «Ophthalmologische Versorgung in Seniorenheimen – Ergebnisse der OVIS-Studie», am 30. November 2016 in Berlin.

Rückspiegel

Vor 10 Jahren

HIV-Test für zu Hause

In Grossbritannien bringt ein medizinischer Onlinedienst einen HIV-Test auf den Markt, der HIV-Antikörper im Speichel nachweisen kann. Der Test ist weniger sicher als der konventionelle Bluttest. Nachdem Do-it-yourself-HIV-Tests lange Zeit verboten waren, genehmigten die UK-Behörden dieses Verfahren, weil der Anbieter eine telefonische Beratung anbietet und zusichert, den Patienten bei unklaren Befunden anzurufen, um ihn zu einem Bluttest zu schicken.

Vor 50 Jahren

Pankreastransplantation

Am 17. Dezember 1966 transplantieren William Kelly und Richard Lillehei an der Universität von Minnesota einer jungen Typ-1-Diabetes-Patientin erstmals Pankreasgewebe und eine Niere. Der Erfolg derartiger Transplantationen ist in der Anfangszeit nicht gut. Postoperative Komplikationen und Abstossungsreaktionen bleiben über längere Zeit ungelöste Probleme. Heutzutage gilt die kombinierte Pankreas-Nieren-Transplantation als letzte Hoffnung für präterminal und terminal niereninsuffiziente Typ-1-Diabetiker.

Vor 100 Jahren

Tripperprophylaxe

Um sich vor Geschlechtskrankheiten zu schützen, empfiehlt Dr. Klauber in der November-Ausgabe von ARS MEDICI 1916 den Männern das Mitführen von Glycerinstäbchen mit Protargol, einer Silberverbindung gegen Gonorrhö, sowie desinfizierender Seife in einer kleinen Blechdose, dem sogenannten Westentaschenbesteck. Der Mann soll «nach dem Beischlaf urinieren, hierauf ein Stäbchen in die Harnröhre einführen», sodann die Harnröhre zuhalten, bis sich das Stäbchen aufgelöst hat und anschliessend seinen Penis gründlich mit desinfizierender Seife waschen. Von Kondomen ist nicht die Rede, obgleich es diese damals bereits gab.

RBO