

Alzheimer

Welches Screening ist für Früherkennung besser?

Aus New York stammt diese US-Untersuchung, in der man den „Alzheimer's Disease Screen for Primary Care“ (ADS-PC) mit der „Mini-Mental State Examination“ (MMSE) hinsichtlich der frühen Alzheimer-Demenz verglich. 316 weiße und schwarze Patienten nahmen an der Studie teil, darunter 55 Patienten mit Demenz im Frühstadium. Der ADS-PC besteht aus zwei Stufen,

erstens einem sehr sensitiven Demenzscreening, zweitens (für jene, bei denen die erste Stufe auf Demenz hindeutete) einem Gedächtnistest. Ergebnis: Es zeigte sich, dass, wenn man die Spezifitäten beider Tests gleichsetzte, der ADS-PC signifikant sensitiver war als der MMSE. In diesem Fall war die Zahl der vom MMSE nicht erkannten Demenzen fünfmal so hoch wie jene der vom ADS-PC nicht erkannten. Setzte man umgekehrt die Sensitivitäten gleich, so war der ADS-PC signifikant spezifischer. In diesem Fall war die Zahl der vom MMSE falsch klassifizierten Patienten fünfmal so hoch wie beim ADS-PC. Dieses Muster wiederholte

sich auch in Untergruppen, etwa wenn nach ethnischer Herkunft stratifiziert wurde, aber auch bei Höhergebildeten, nicht hingegen bei wenig Gebildeten.

Fazit: In einem gemischten Patientenkollektiv war der ADS-PC bei der Alzheimer-Früherkennung sensitiver im Vergleich zum MMSE.

Grober E et al.: Primary Care Screen for Early Dementia. *J Am Geriatr Soc* 2008; 56(2): 206-213

Koronarinterventionen

Mortalität nach Bypass ist nach wie vor niedriger

So genannte Drug-Eluting Stents (DES) sind sehr populär geworden. Hier werden die Langzeit-Outcomes von DES mit jenen von aortokoronaren Bypass-Operationen (CABG) anhand von Daten von 9.963 DES- und 7.437 CABG-Patienten verglichen. Sowohl für Patienten mit Dreifachgefäß- als auch mit Zweifachgefäßkrankung lag nach 18 Monaten die Rate an Tod oder Myokardinfarkt nach CABG niedriger als nach DES. Bei

Dreifachgefäßkrankung betrug die Hazard-Ratio (HR) für die Mortalität 0,80, die Überlebensrate nach CABG 94,0%, nach DES 92,7%. Die analogen Zahlen für Zweifachgefäßkrankung waren HR 0,71 und 96,0% vs. 94,6%. Die Raten für Myokardinfarkt lagen in einem vergleichbaren Verhältnis zueinander. Auch die Raten an Revaskularisationen lagen nach CABG niedriger als nach DES. Dem gegenüber stehen etwas höhere

perioperative Komplikationen und eine längere Hospitalisierungsdauer nach CABG.

Fazit: Werden Langzeitergebnisse verglichen, so ist die aortokoronare Bypass-Operation noch immer dem Drug-Eluting Stent überlegen.

Hanman EL et al.: Drug-Eluting Stents vs. Coronary-Artery Bypass Grafting in Multivessel Coronary Disease. *N Engl J Med* 2008;358(4): 331-341

CARE laboratory diagnostica

Darmkrebs - Vorsorge

hemoCARE
Guajak Test

In the past ...

immoCARE-C
Immunologischer Test



In the future...

Sensitivität **immoCARE-C** beträgt 91% - Steigerung um das 3-fache im Vergleich zum Guajak-Verfahren! **immoCARE-C** wird seit 2002 im Rahmen der Studie "Burgenland gegen Dickdarmkrebs" erfolgreich eingesetzt.

Weiterer Vorsorgetest: **psaCARE total** zur Bestimmung von PSA durch immunochromatographisches Verfahren

www.carediagnostica.at