

Passivrauchen

Mehr als 3 000 Opfer jährlich

Neue Studie des Deutschen Krebsforschungszentrums

Tabakrauch in Innenräumen ist keine Belästigung, sondern eine Gesundheitsgefährdung mit Todesfolgen. Zu diesem Ergebnis kommt das Deutsche Krebsforschungszentrum in Heidelberg in seiner neuesten Studie, die als Publikation erschienen ist. Passivrauch enthält giftige Substanzen wie Blausäure, Ammoniak und Kohlenmonoxid, aber auch krebserregende Stoffe wie polyzyklische aromatische Kohlenwasserstoffe, N-Nitrosamine, aromatische Amine, Benzol, Vinylchlorid, Arsen, Cadmium, Chrom und das radioaktive Isotop Polonium 210. „Für die Krebs erregenden Substanzen können keine Dosis-Schwellenwerte festgestellt

werden, unterhalb derer keine Gesundheitsgefährdung zu erwarten wäre“, erklärte die Herausgeberin der Publikation, Dr. Martina Pötschke-Langer. Auch kleinste Belastungen könnten zur Entwicklung von Tumoren beitragen.

Das Ausmaß der Tabakrauchbelastung in Deutschland ist hoch: Mehr als 170 000 Neugeborene werden jährlich bereits im Mutterleib den Schadstoffen ausgesetzt, schätzungsweise mehr als acht Millionen Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren leben in einem Haushalt mit mindestens einem Raucher. Bei den Erwachsenen werden mehr als 35 Millionen Nichtraucher zu Hause, am Arbeitsplatz oder in ihrer Freizeit mit den Schadstoffen des Passivrauches belastet.

Passivrauch ist mitursächlich für die Entwicklung chronischer Krankheiten mit Todesfolge. So berechneten die Koautoren der Studie, die Epidemiologen Prof. Dr. Ulrich Keil, Münster, und Prof. Dr. Heiko Becher erstmals die jährlichen Passivrauchopfer:



Foto: argus

Mehr als eine Belästigung: Passivrauch ist mitursächlich für die Entwicklung chronischer Krankheiten.

Jährlich sterben danach rund 2 140 Nichtraucher an koronarer Herzkrankheit, 770 an Schlaganfall, 50 an chronisch-obstruktiven Lungenerkrankungen und 260 Nichtraucher an Lungenkrebs. Etwa 60 Säuglinge sterben jährlich durch Rauchbelastung im Haushalt sowie durch das Rauchen der Mutter während der Schwangerschaft.

Pötschke-Langer hält es daher für „dringend geboten“, ein Bundesgesetz zum umfassenden Nichtraucher-schutz in öffentlichen Räu-

men zu erlassen, das auch die Gastronomie einschließt. Auch eine Informationskampagne zu den Gefahren des Passivrauchens könnte dazu beitragen, die Zahl der Opfer zu verringern.

Die Publikation „Passivrauchen – ein unterschätztes Gesundheitsrisiko“ ist als PDF-Datei erhältlich unter www.tabakkontrolle.de. Sie kann auch beim Deutschen Krebsforschungszentrum angefordert werden per Fax: 0 62 21/42 30 20 oder E-Mail: who-cc@dkfz.de. **PB**

Akut

Tonsillopharyngitis

Die Wirksamkeit von Penicillin schwindet

Bei jedem vierten Kind (25 Prozent) mit Streptokokken-Angina versagen Penicilline. Fast jedes fünfte Kind (18 Prozent) bleibt nach einer Behandlung mit Amoxicillin symptomatisch. Angesichts dieser Zahlen fordern US-Experten die Abkehr von Penicillinen als Mittel der ersten Wahl. Bereits im letzten Jahr hatten Michael Pichichero und Janet Casey von der Universität von Rochester im US-Staat New York in *Pediatrics* (2004; 113; 866–882) ernüchternde Zahlen vorgelegt. Ihre Meta-Analyse basierte auf 35 Studien mit 7 125 Patienten und dokumentierte eine zunehmende Rate von Therapieversagern in der Behandlung der Tonsillopharyngitis bei Verdacht auf Strepto-

kokken-Infekt. Für die Annual Interscience Conference on Antimicrobial Agents and Chemotherapy (ICAAC) in Washington – eine der weltweit wichtigsten infektiologischen Fachtagungen – haben die beiden Wissenschaftler ihre Zahlen auf der Basis von nunmehr 11 426 Patienten (47 Studien aus 35 Jahren) aktualisiert.

Die Ergebnisse werden jene 60 bis 80 Prozent der Ärzte überraschen, die ganz selbstverständlich Amoxicillin als Mittel der ersten Wahl einsetzen, während das traditionelle Penicillin noch von zehn bis 20 Prozent der Ärzte bevorzugt wird. Nur etwa zehn bis 20 Prozent der Patienten erhalten heute bereits ein Cephalosporin, was auch Kostengründe hat, denn Cephalosporine sind wesentlich teurer als Penicilline. Doch die Rate der erneuten Arztbesuche liegt nach den Erkenntnissen der US-Experten bei den traditionellen Cephalosporinen bei 14 Prozent und

bei den neueren Substanzen sogar nur bei sieben Prozent und damit niedriger als bei Amoxicillin und Penicillin.

Dies rechtfertigt den Wechsel auf ein Cephalosporin, wobei aus Kostengründen auch ein Cephalosporin der älteren Generation verwendet werden könnte, das nur wenig teurer sei als ein Penicillin. Bei den neueren Cephalosporinen könnten die Kosten gesenkt werden, weil sie statt über zehn Tage (wie die Penicilline) nur über vier bis fünf Tage gegeben werden müssten. Die kürzere Therapie würde auch die Adhärenz der Patienten fördern. Der vorzeitige Abbruch der Therapie gilt als wichtiger Grund für das Therapieversagen, ebenso die Verbreitung von Beta-laktamase produzierenden Co-Pathogenen, welche Penicillin, nicht aber die Cephalosporine inaktivieren. Außerdem würde die bessere Pharmakokinetik und Pharmakodynamik der Cephalosporine punkten. **Rüdiger Meyer**