

► **Bewegungsapparat / Rheuma**

Tennis-Ellbogen heilt auch ohne Therapie	<i>J Sports Med Phys Fitness</i>	12
Beim Kegeln alle Langfinger luxiert	<i>Sportverl Sportschad</i>	12
Leflunomid – wirksame Basistherapie der ra	<i>Clin Immunol</i>	12
Alarmzeichen bei ra	<i>Rheumatology</i>	14
Prävention von Osteoporose: Raloxifen vs. HRT	<i>Southern med J</i>	14
Gicht-Diagnose im freien Intervall	<i>Ann Intern Med</i>	16
Gelenk-Endoprothese: Worüber Patienten vor der Operation grübeln	<i>Mayo Clin Proc</i>	16
COX-2-Selektivität: reduziertes Ulkusrisiko	<i>Symp.</i>	16
Hyaluronsäure reduziert Arthrose-Beschwerden	<i>Symp.</i>	18
Morbus Bechterew: Das Geschlecht spielt eine Rolle bei der Vererbung	<i>Lancet</i>	18
Wo die Polyarthritits zuschlägt	<i>J Clin Rheumatol</i>	18
Knöchel verletzt: Wann auf Röntgen verzichtet werden kann	<i>Acad Emerg Med</i>	20
Schmerzen des Bewegungsapparats: Hilft die Große Brennessel ?	<i>Complement Ther Med</i>	20
Muskelschmerzen phasengerecht behandeln	<i>Symp.</i>	21
Wie die Polyarthritits bremsen?	<i>Clin Experiment Rheumatol</i>	22
Sakroiliitis zuverlässig erkennen	<i>J Clin Rheumatol</i>	22
Homöopathische Alternative: Langzeittherapie degenerativer Gelenkerkrankungen	<i>Symp.</i>	22
Sport lohnt sich wirklich	<i>Br J Sports Med</i>	23
Osteoporose: Ultraschall zeigt, wer frakturgefährdet ist	<i>Osteoporos Int</i>	23
COX-2-Selektivität vermindert Ulkusrisiko	<i>JAMA</i>	40
Kinder als Packesel: Schulranzen wie Blei	<i>Lancet</i>	40
Antikörper stoppen Gelenkdestruktion	<i>Lancet</i>	42
Arthritis: Morphin statt Kortison ins Gelenk?	<i>Pain</i>	42
Arthrose: Frauen haben stärkere Schmerzen	<i>Pain</i>	42

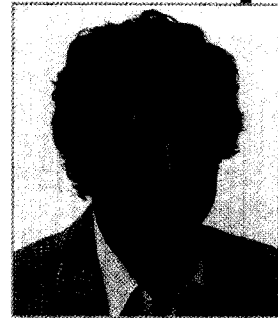
► **Schmerz Depesche**

Opioid-Rotation kann sinnvoll sein	<i>Cancer</i>	25
Calcitonin verstärkt Morphin	<i>J Pain Symptom Manage</i>	25
Opioid-Barrieren im Kopf abbauen	<i>J Pain Symptom Manage</i>	26
Diskusprolaps im Alter von 27 Monaten	<i>J Neurosurg</i>	26
Blutabnahme beim Baby – ein Kinderspiel	<i>BMJ</i>	26
Wurzelschmerz-Syndrom: Spinalzysten häufig übersehen!	<i>J Neurosurg</i>	28
Rückenschmerzen differenzieren	<i>Postgrad Med</i>	28
Postoperative Schmerztherapie	<i>Niedergel Chirurg</i>	28
Neurome: ein Bett für verletzte Nerven	<i>Ann Plast Surg</i>	30
Krebsschmerz: Lebensqualität erhalten!	<i>Cancer</i>	30
Fentanyl-Pflaster hilft bei Osteoporose	<i>Z Allg Med</i>	30
Periduralanästhesie hat Nachteile	<i>Int J Clin Pract</i>	32
Was Botulinum-Toxin alles kann	<i>Headache</i>	32
Rezidivierende Darmspasmen durch Blei	<i>Am J Gastroenterol</i>	32
Paracetamol postop. nicht nur für Kinder	<i>Br J Anaesth</i>	32
Radfahren ohne Reue – Sattel kippen!	<i>Br J Sports Med</i>	34
DD akuter Brustschmerzen	<i>N Engl J Med</i>	34
Teufelskralle lindert Rückenschmerzen	<i>Symp.</i>	34
Hirndruckzeichen interpretieren	<i>Postgrad Med J</i>	36
Aerobic gegen chronische Rückenschmerzen	<i>Spine</i>	36

Editorial

Kein Kinderspiel

Schmerz (darum geht es im Spezialteil dieser Praxis-Depesche) begleitet den Menschen von der Wiege bis zur Bahre. Wenn Sie ein Neugeborenes mit der Kanüle traktieren müssen, haben Sie noch ziemlich leichtes Spiel (S. 26). Wenn die Polyarthritits (rheumatoide Arthritis) am Gelenk frisst oder der Krebs am Lebensnerv nagt, sind Sie in ganz anderem Maße herausgefordert.



Das „Rheuma“ an der Wurzel zu packen, wäre die beste Lösung. Die sog. Basistherapeutika vermögen dies ansatzweise (v. a. wenn man sie kombiniert, S. 22), Antikörper gegen TNF α vielleicht noch wesentlich besser. Ohne Analgetika (NSAR) geht es dennoch nicht. Hier ist die Entkoppelung von Wirkung und (gastrointestinaler) Nebenwirkung ein echter Fortschritt. Er wandelt auf zwei Wegen: in Richtung COX-2-Selektivität und via Isolierung des „richtigen“ Enantiomers (keine Angst, das ist nur eines von zwei Molekül-Spiegelbildern).

Bei Tumorschmerz haben Sie keine Wahl. Opiode sind in Spätstadien unverzichtbar. Wenn Sie selbst mit diesem Latein am Ende sind, kann Opioid-Rotation oder die Kombination mit Calcitonin ein Ausweg sein (S. 25).

Auch Kopfschmerz ist oft ganz schön resistent. Einfache Analgetika können ihn noch verstärken. Da würde man gern nach Alternativen greifen, aber sie sind dünn gesät. Worauf niemand käme: Botulinum-Toxin entfaltet – unerwartet – einschlägige Wirkungen (S. 32). Zur Routinetherapie dürften solche Injektionen kaum avancieren, aber wenn Ihr(e) Patient(in) todunglücklich über ihre Stirnfalten ist, trifft es sich gut ...

Dr. med. Wilfried Ehnert