

Gastroenterologie

- Angst und Depression schlagen sich auf den Magen *J Psychosom Res* 14
- Protonenpumpenhemmer nicht nur gegen Sodbrennen *Symp.* 14
- Reflux-Ösophagitis: Bei Diabetikern oft übersehen *Am J Gastroenterol* 14

Kongress Europäischer Koloproktologen

- Der bessere Schließmuskel-Ersatz: Natur oder Kunst? 16

Geriatric

- Osmotische Regulation der Darmtätigkeit *Symp.* 18
- Wenn Senioren stürzen: Auch an Myasthenia gravis denken! *Age and Ageing* 18
- Endometrium-CA bei Frauen über 75 *Gerontology* 19
- Pneumonien im Altenheim *Arch Intern Med* 19

► Derma Depesche

- Bedrohung malignes Melanom *Symp.* 21
- „Nachsorge lebenslang“ *Interview* 21
- Prävention des Melanoms *J Clin Oncology* 22
- Sonnenschutzmittel: Wie hoch ist der „Immunschutz-Faktor?“ *J Invest Dermatol Sympos Proceed* 22
- Melanom-Therapie: Faktoren, die die Behandlung verzögern *Brit J Dermatol* 24
- Verlaufskontrolle: S-100-Protein zeigt Metastasen an *J Am Acad Dermatol* 24
- Basaliom-Exzision: Wachstum auf der Warteliste *Brit J Dermatol* 24
- Psoriasis und Lebensqualität: Massiv unter Druck *J Am Acad Dermatol* 26
- Risikofaktoren für Psoriasis *Arch Dermatol* 26
- Plaque-Psoriasis: Tazaroten plus Kortikosteroid *Brit J Dermatol* 26
- Pädiatrie: Gammaglobuline i.v. gegen Neurodermitis *Symp.* 31
- Erdbeben verschlimmert atopische Dermatitis *J Allergy Clin Immunol* 31
- Ursache eines Fußekzems: Kolophonium im Schuh war schuld *Contact Dermatitis* 31
- Durchschlagend gegen Hautinfektionen: Penicilline und Cephalosporine *Symp.* 32
- Botulinumtoxin A stoppt Schweiß *J Am Acad Dermatol* 32
- Das Geheimnis der roten Unterwäsche *Dermatology* 32
- Alle Nägel zerstört: HPV-Infektion steckte dahinter *Brit J Dermatol* 34
- Schwerste Erythromelalgie erträglich gemacht *Arch Dermatol* 34
- Cetirizin hoch potent bei Pruritus *Ann Allergy Asthma Immunol* 34
- STANDARDS: Therapie der Vitiligo *Arch Dermatol* 35
- Progrediente Vitiligo: Erfolg mit Kortikoid-Pulstherapie *Dermatol* 35
- Cheilitis: Lippenlecken schuld *Am J Contact Dermatitis* 36
- Insektenstich: Dahinter kann Leukämie stecken *Arch Dermatol* 36
- Pruritus: Opiat-Rezeptor-Antagonist lindert den Juckreiz *J Am Acad Dermatol* 36

@ SITE-SEEING DERMATOLOGIE

24

Editorial

Mit langem Atem

Optimismus ist eine begrüßenswerte Attitüde, wenn es einen realen Anlass dafür gibt.

Beim malignen Melanom – siehe die Derma-Depesche in diesem Heft – sind die Tatsachen desillusionierend. „Jedes Jahr 100 000 neue Hautkrebsfälle“ liest Ihr Patient in der Zeitung, und dass 3 000 Deutsche pro Jahr daran (vorwiegend am Melanom) sterben. Wenn Sie einem Betroffenen gegenüber argumentieren, in frühen Stadien bestünden „bis zu“ 90% Heilungschancen, konfrontiert er Sie vielleicht mit der schwierigen Frage: „Bin ich bei denen?“

Melanome können nach kompletter Entfernung noch nach mehr als zehn Jahren rezidivieren (papilläre Schilddrüsenkarzinome noch nach 30 Jahren). Es spricht viel dafür, bei Malignomen nach wie vor nur von „Remission“ zu reden. Eine solche herbeizuführen, muss aber alles getan werden, incl. SLND (S. 21). Und nach der Therapie ist lebenslange Kontrolle angesagt.

Einen langen Atem brauchen Arzt und Patient auch bei Vitiligo (S. 35). Hier geht es „nur“ darum, hässliche weiße Flecken verschwinden zu lassen. Die Methoden, das zu bewerkstelligen, werden noch diskutiert; Bemühungen um standardisiertes Vorgehen gibt es aber allenthalben (wir haben niederländische aufgegriffen).

Die Ansage „Damit habe ich gute Erfahrungen gemacht“ zählt nicht mehr. Kontrollierte klinische Studien werden verlangt. Von den Schwierigkeiten bei der Durchführung erfährt man wenig. Aber – würden Sie ein Kontrollpatient sein wollen?

Dr. med. Wilfried Ehnert