

Primärversorgung von Hautleiden

Wie Patienten die Therapie beurteilen

Etwa 6% aller Arztbesuche werden wegen Erkrankungen von Haut, Haaren und Nägeln unternommen. Nun untersuchte man, wie sich die Versorgung in Primärversorgung bzw. dermatologischer Klinik aus der Sicht der Patienten darstellt.

Teilnehmer waren 137 Patienten aus der erstversorgenden Institution (Gruppe 1) und 100 aus der dermatologischen Klinik (2). Insgesamt hatten 62% aller Probanden Vertrauen in die Fähigkeit der Primärversorgung, Hautausschläge zu behandeln, 65% in die Fähigkeit, Hautkrebs zu erkennen, 60%, Hautbiopsien durchzuführen, 50%, Hautläsionen mit Flüssigstickstoff zu behandeln und 46%, chirurgische Eingriffe an der Haut vorzunehmen. Vergleich man Gruppe 1 mit Gruppe 2, so

hatten letztere allerdings sehr viel weniger Vertrauen in die Fähigkeiten der Primärversorgung, um so mehr aber in das Können der Dermatologen (92% bzw. 91% bzw. 92% bzw. 83% bzw. 85%). Allgemein war die Patientenzufriedenheit bei Dermatologen größer als in der Primärversorgung.

FAZIT: Auch wenn Hautkranke Vertrauen zum Hausarzt haben, bevorzugen sie den direkten Weg zum Dermatologen. (EH)

S Federman DG et al.: The primary care provider and the care of skin disease – the patient's perspective. Arch Dermatol 137 (2001) 25-29

X Bestellnr. der Arbeit 013260

**Hautleiden
Primärversorgung
Dermatologie
Patientenzufriedenheit**

Mammakarzinom im Frühstadium

Ärztinnen plädieren für brusterhaltende OP bei Seniorinnen

Obwohl amerikanische Richtlinien für Mammakarzinome im Stadium I und II eine Knoten-Exstirpation empfehlen, wird gerade bei alten Patienten häufiger eine Ablatio mammae durchgeführt. Was bestimmt die Wahl der Operationsmethode?

198 Frauen, bei Diagnosestellung zwischen 65 und 84 Jahre alt, die in den letzten sechs Jahren wegen Mammakarzinom im Frühstadium operiert worden waren, wurden interviewt.

**Mammakarzinom
Mastektomie
Brusterhaltende
Tumorexstirpation**

Bei 96 von ihnen war eine lokal begrenzte Tumor-Exstirpation vorgenommen worden, bei 102 eine Mastektomie. Allerdings hatten nur 22 eine klinische Indikation für diesen radikalen Eingriff. Die Empfehlung für einen brusterhaltenden Eingriff wurde häufiger ausgesprochen bei Patientinnen über 75 Jahren und mit höherer Schul-

bildung. Auch rieten Ärztinnen häufiger zur Knotenentfernung als ihre männlichen Kollegen. 93% aller Betroffenen hielten sich an die ärztlichen Empfehlungen. Allerdings hatten die Ärzte in 45% eine Mastektomie empfohlen, in denen es keine Kontraindikation gegen eine lokale Tumor-Exzision gegeben hätte.

Möglicherweise betonen weibliche Ärzte häufiger das postoperative Körpererleben, weshalb seltener eine Ablatio gewählt wird. (Ko)

S Cyran EM et al.: Physician sex and other factors associated with type of breast cancer surgery in older women. Arch Surg 136 (2001) 185-191

X Bestellnr. der Arbeit 012866

Zweitumor durch Bestrahlung:
Glioblastom folgt auf Meningeom

Lancet 36

Nichtkleinzelliges Bronchialkarzinom:
Bestrahlung plus Chemo bringt's auch nicht

N Engl J Med 37

Pädiatrie

Änderung der Essgewohnheiten:

Trend zu mehr Snacks

J Pediatr 38

**Kinder in Tagesstätten:
Senkt probiotische Milch das Infektionsrisiko?**

BMJ 38

**Kontrovers diskutiert:
Bekommen gestillte Kinder später kein Übergewicht?**

JAMA 39

Recht:

Kein vorschneller Kaiserschnitt!

39

Rheumatologie

**Fibromyalgie:
Schmerzlinderung durch Magnetfeld-Matratze?**

J Altern Complement Med 40

**Rheumatoide Arthritis:
Marker für Gelenk-Destruktion entdeckt**

Rheumatology 40

**Weichteil-Rheuma:
Unglückliche Menschen sind anfälliger**

Arthritis Rheum 40

Sexualmedizin

Käufliche Liebe auf Bali?

Trippler trotz Hygiene

Sex Transm Inf 42

Transsexuelle-Operation:

Zur **Stenosen-Vorbeugung** muss eine Neovagina ausreichend dilatiert werden

Obstet Gynecol 42

Ein bisschen schwanger?

Hormonwerte bei werdenden Vätern

Mayo Clin Proc 42

Urologie

**Komplexe neurovesikale Dysfunktion:
Lokale Injektion von Botulinumtoxin A verbessert Harnentleerung**

J Urol 43

MED-INFO

46

Impressum

34

Bestellcoupon

47

Was bedeuten die Symbole?

A Anwendungsbeobachtung

M Metaanalyse

C Fall-Kontroll-Studie

R Randomisiert-kontrollierte Studie

F Fallbericht

S Sonstige Studienarten

K Kohortenstudie

Ü Übersicht