

1. Ausgabe 2001
D 13899 F
ISSN 1434-2804
März 2001

Medizin im Dialog

Übersichten • Aktuelles • Kommentare

Vorwort

1

Klinisch relevante Arzneimittelinteraktionen

Teil 3

W. Kämmerer

2

Nosokomiale Infektionen auf operativen Intensivstationen – Ursachen und Prävention

H.-T. Panknin, K. Schwemmler, F. Vogel

5

Neue Erkenntnisse in der Wiederbelebungsforschung

A. Lechleuthner

12

NEU! SEPSIS IM DIALOG

Aktuelle Trends und Entwicklungen im Umfeld der Sepsis
Bericht vom ESICM, Rom 2000

H. Riess

I-VI

Rhythmusstörungen im Sport

H. Löllgen, R. Gerke, T. Steinberg

15

Literaturbericht
Klassifikation der instabilen Angina pectoris

R. Gerke, H. Löllgen

21

Buchrezension
Klinische Geriatrie

H.-T. Panknin

23

Kongressbericht:
14. Annual North American Cystic Fibrosis Conference

E. M. App

24

Internet:

Tips und nützliche Adressen

27

Sepsis – die intensivmedizinische Herausforderung der Gegenwart

Die gegenwärtige klinische Situation auf dem Gebiet der Sepsis stellt sich fatal dar: Aufgrund von steigendem Patientenalter, Polymorbidität, Immuninkompetenz und hohem Invasivitätsgrad diagnostischer wie therapeutischer Maßnahmen steigt die Häufigkeit der Sepsis absolut, die Letalität verbleibt hoch – in der konservativen höher als in der chirurgischen Intensivmedizin –, die finanziellen Mittel sind erschöpft, das medizinische Personal wird fortdauernd reduziert, der nosokomialen Infektion damit Tür und Tor geöffnet, und die Kosten steigen. Es besteht Handlungsbedarf.

Auf diagnostischem Gebiet scheint der Nachweis eines erhöhten Procalcitonin-Spiegels ein wichtiges Indiz für die Generalisation der Infektion zu sein, findet derzeit jedoch noch keine allgemeine Akzeptanz. Um die Zytokine als Marker zur Differenzierung der Dynamik der systemischen inflammatorischen Reaktion läuft seit Jahren eine schier endlose Diskussion. Auf therapeutischem Gebiet gibt es Basismaßnahmen, für die auf Studienergebnissen beruhende Sicherheiten nicht vorliegen. Die in der Vergangenheit mit vielen Erwartungen bedachten additiven Maßnahmen, insbesondere die Antikörperstrategien, haben bislang keine positiven Ergebnisse erbracht, wobei aus heutiger Sicht die Studienplanung falsch war und nun unzulässigerweise geschlußfolgert wird, die Strategien hätten versagt.

Es gibt aber auch Licht am Ende des Tunnels. So haben jüngst zwei abgeschlossene Studien zur Gerinnungsinhibition – die eine weniger, die andere sehr – ermutigende Möglichkeiten zur Beherrschung der disseminierten intravasalen Gerinnung bei gleichzeitigem anti-inflammatorischen Ansatz aufgezeigt. Die derzeitige Situation scheint mit dem dialektischen Prinzip zu umreißen zu sein, daß die angehäuften Quantität

an Erfahrungen und Wissen nun auf eine neue Qualitätsstufe zu heben ist. Dies verlangt nach Bestandsaufnahme, verstärktem Durchdringen der Pathophysiologie, Risikostratifizierung, sicheren und frühen diagnostischen Markern, Reevaluation einer Reihe therapeutischer Ansätze für exakt definierte Subgruppen sowie nach konsequenter Durchsetzung neuer, aber auch bewährter Therapiestrategien, sorgfältigem klinischen Arbeiten und intensiver Forschung. •

Die vorliegenden Daten, Fakten, Ergebnisse und Erfahrungen bedürfen einer umfassenden Sammlung und Sichtung. Die klinische Praxis erwartet zumindest einen Minimalkonsens an Evidence-basierten diagnostischen und therapeutischen Empfehlungen. Ein therapeutisches *magic bullet* allerdings ist nicht zu erwarten. Vielmehr scheint es notwendig, die Prozesse differenzierter zu erkennen, um den Patienten immer individueller, aber immer weniger subjektiv behandeln zu können. Daran gemessen stehen wir am Anfang. Ein Großteil der Werkzeuge zur Bewältigung der Aufgaben ist verfügbar. Es bedarf im ersten Schritt der Zusammenführung aller verfügbaren Kompetenz. Epidemiologen, Kliniker, Wissenschaft, Industrie, aber auch die Politik gehören dringend in ein Boot, um das Problem Sepsis mit seiner medizinischen, aber auch sozio-ökonomischen Dimension erfolgreich angehen zu können.

„Medizin im Dialog“ möchte sich dieser Aufgabe in verstärktem Maße stellen. Mit der vorliegenden Ausgabe beginnend, wird das Thema Sepsis einen Schwerpunkt der Zeitschrift bilden und einen Beitrag im skizzierten Sinne zu leisten versuchen. All denen, die diese Möglichkeit schufen, sei vorab gedankt.

L. Engemann, Leipzig

LA
3500
ZB MED