

Aufklärung kann Rückenschmerzen lindern *BMJ* 14
Primäre subakute Osteomyelitis im Kindesalter:
mit Histologie schnelle Diagnose *J Bone Joint Surg Br* 14

Chirurgie

Wilms-Tumor: Kinderchirurgen sorgfältiger *J Am Coll Surg* 16
Nervenläsion mit Ultraschall erkennen *Am J Roentgenol* 16

Endokrinologie

Thymome: trotz Nekrosen und Infarzierung
keine schlechte Prognose *Am J Surg Pathol* 17
Schilddrüsenfunktionstests: durch Diabetes und
Adipositas beeinflusst *Acta Clin Belg* 17

Gastroenterologie

Morbus Crohn: kurze Wirkung von TNF-AK *Lancet* 18
PPI zum Essen einnehmen *Aliment Pharmacol Ther* 18
H.-pylori-Infektion: Remission von hochmaligem
Magenlymphom nach Eradikation *J Clin Oncol* 18
Rifabutin zur H. pylori-Eradikation *Am J Gastroenterol* 19
Lebertransplantation: die Mortalität abschätzen *Lancet* 19

Geriatric

Krebs-Screening im Alter: Worauf kommt es an? *Hosp Pract* 20
Herzinsuffizienz – zunehmend
geriatriische Diagnose *J Gerontol A Biol Sci Med Sci* 20
Welche Hilfen brauchen Senioren? *Gerontologist* 20

Herz/Kreislauf

Lungenödeme durch Nierenarterienstenose *Lancet* 21
Stent oder Bypass bei Mehrgefäßerkrankung? *N Engl J Med* 21
AT₁-Blocker geeignet für ältere Patienten *Am J Geriatr Cardiol* 21
Die Herzinsuffizienz verbessern
bei pulmonaler Hypertonie *Symp.* 22
Reanimierte Patienten im Straßenverkehr *N Engl J Med* 24
ACE-Hemmer bessert RR und Blutfluss *Am J Cardiol* 24

Notfallmedizin

Blaulich und PS bestimmen die Prognose *BMJ* 25
Patienten im Notfall richtig einschätzen *Acad Emerg Med* 25

Onkologie

Dendritische Zellen stärken die Tumorabwehr *Lancet* 26
HRT und Brustkrebs-Prognose *BMJ* 26
Zweite Chance für NSCLC-Patienten *Symp.* 28
Brustkrebs und Prohibitin-Gen *Can Fam Physician* 28

steno steno steno steno 34

Ophthalmologie

Endophthalmitis bei Diabetikern *Arch Ophthalmol* 29
Schilddrüsenhormone und
räumliches Sehen *J Int Neuropsychol Soc* 29
Vitamine schützen vor Katarakt *Am J Ophthalmol* 29

Editorial

Macher oder Marker?

Die Diskussion um die Rolle von Homocystein für die Genese der koronaren Herzkrankheit geht in eine neue Runde. S. E. Vollset et al. (Seite 22) haben in einer prospektiven Studie gezeigt, dass erhöhte Spiegel dieser endogenen Substanz mit einer gesteigerten Mortalität korrelieren, nicht nur mit der kardiovaskulären. Nun fehlt „nur“ noch die Gegenprobe: dass eine Reduktion des Hcy-Spiegels (mittels Folsäure-Gabe) die Prognose verbessert. Dieser Nachweis wird aber möglicherweise durch die überraschende Tatsache erschwert, dass unter Folsäure-Medikation das Hcy ansteigen statt abfallen kann. Also stets die Reaktion testen ...

Erwiese sich letzten Endes das Hcy nur als Marker und nicht als Macher der KHK, dann würde das Interesse an ihm schwer leiden. Zu groß ist die Konkurrenz anderer Indikatoren.

Da ist z. B. das PAPP-A. Es heißt „pregnancy-associated plasma protein A“, obwohl es bei Frauen und Männern vorkommt und sich in instabilen Koronar-Plaques anreichert. Vermutlich eignet es sich als Marker von akutem Koronar-Syndrom und Infarkt (A. Bayes-Genis et al.: *NEJM* 345, 2001, 1022-1029). Oder das BNP. Es heißt „brain natriuretic peptide“, obwohl es im Herzen eine neurohormonale Aktivierung bewirkt und ein erhöhter Plasmaspiegel eine schlechte Prognose anzeigt (J. A. de Lemos: *NEJM* 345, 2001, 1014-1021).

Dr. med. Wilfried Ehnert

