

Endokrinologie

- Nebennierenrindeninsuffizienz: Bei unklarer Ursache an Antiphospholipid-Syndrom denken *Lancet* 14
- Endokrine Orbitopathie: intravenöse Steroidgabe empfohlen *J Endocrinol Invest* 14
- Östrogen-Hemmung für Jungen *Lancet* 15

Gastroenterologie

- Antibiotika-assoziierte Diarrhö: Spezifische und supportive Maßnahmen stoppen Durchfall *Symp.* 16
- Chronische Laryngitis: Therapieerfolg durch Säuresuppression *Am J Gastroenterol* 16
- Helicobacter pylori: Eradikation brems nicht alle Magen-Lymphome *Lancet* 16
- Übergewichtige durch Pankreas-CA gefährdet *JAMA* 17
- Dyspepsie-Therapie: Endoskopie effizient, aber noch zu teuer *Lancet* 17

Herz/Kreislauf

- Statine im Vergleich: Wirkung und Kosten sprechen für Atorvastatin *Pharmacotherapy* 18
- Passivrauchen schädigt Koronarien *JAMA* 18
- Hausärzte als Fitnesstrainer *JAMA* 19
- Akutes Koronarsyndrom: modifizierte Risikoeinstufung für die Notaufnahme *Acad Emerg Med* 19
- Jugularvenendruck und dritter Herzton *N Engl J Med* 20
- AT₁-Blocker plus Diuretikum *J Hypertension* 20
- Faktor-V-Leiden-Mutation – Infarkttrisiko? *Dtsch Med Wschr* 20

Immunologie

- Antiviraler „Nebeneffekt“: Leflunomid auch gegen Herpesviren wirksam *Transplantation* 21
- Zweimal Tetanus ist möglich *Am J Emerg Med* 21
- Bei Still-Syndrom Perikard-Tamponade *J Clin Rheumatol* 21

Infektionen

- Hygiene im OP: Fingernagel-Verlängerung – ein Risiko? *Clin Infect Dis* 22
- steno steno steno *Am J Med* 30

Notfallmedizin

- Zentraler Zugang bei Intensivpatienten: Subklavia-Katheter sind sicherer als der femorale Zugang *JAMA* 24
- Krämpfe nach Commotio – gute Prognose *Acad Emerg Med* 24
- Akuttherapie beim Myokardinfarkt *Am J Med* 24

Onkologie

- Chronische Schmerzen: mit Buprenorphin-Matrixpflaster mehr Lebensqualität *Symp.* 26
- Gentherapie bei Gliom: PET zur Kontrolle *Lancet* 26
- Bisphosphonate verstärken die Tumorabwehr *Blood* 26

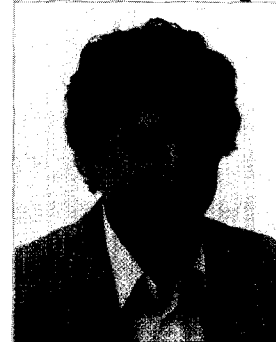
Schlaf

- Nächtliche Atemaussetzer in der Postmenopause *Chest* 28

Editorial

Brillante Hypothese

Ein so altgedienter Betablocker wie Propranolol habe keine Chance, sein Können noch jemals in einer Studie unter Beweis zu stellen, meinte ein Professor vor ein paar Jahren bei einem Herz-Kongress in Orlando, Florida. Damals wurde die Therapie der Myokardinsuffizienz mit dieser Substanzklasse aktuell. Nun kam Propranolol doch noch zu neuen Ehren, allerdings in nicht-kardiologischer Indikation.



Der Hypermetabolismus bzw. Katabolismus, der sich nach schweren Verbrennungen einstellt, räubert die Protein- und Fettvorräte des Patienten aus; die Rekonvaleszenz verzögert sich, wenn es nicht gar zum Tod kommt. Endogene Katecholamine sind die Mediatoren dieser „gut gemeinten“, sich aber fatal auswirkenden Reaktion. Beta-blocker müssten diese inhibieren können.

Propranolol tat dies tatsächlich bei 25 Kindern mit schweren Verbrennungen (D. N. Herndon et al.: *NEJM* 345, 2001, 1223-1229). Herzfrequenz und Grundumsatz wurden reduziert; der Eiweißverschleiß nahm ab. Die Daten wurden mit indirekter Kalorimetrie, Isotopenverteilung, Kalium-Szintigraphie und Röntgen-Absorptiometrie gewonnen. Von einem positiven Einfluss auf die Prognose kann man ausgehen – eine willkommene Erkenntnis in einer Zeit, in der die Katastrophenmedizin an Bedeutung gewinnt.

Dr. med. Wilfried Ehnert