

Blut und Gefäße

- Aneurysma der **Bauchaorta**:
 Makrolid verringert die Expansion *Br J Surg* 14
- Die **rheologische Therapie** ist bei der
 peripheren Verschlusskrankheit unverzichtbar *Symp.* 14
- Langfristige Linderung der **pulmonalen**
 Hypertonie unter **Iloprost-Inhalation** *Symp.* 14

Diabetes

- ACE-Hemmer für diabetische **Dialysepatienten** *Nephrology* 15
- Dyslipidämie bei **Typ-2-Diabetes** *Diabetes Care* 15
- Alternative bei **Insulinallergie** *Diabetes Care* 15

Geriatric

- Besser mit **Hüftprotector** auf das Rad *Sportverl Sportschad* 16
- ACE-Hemmer und ASS vertragen sich doch *Arch Intern Med* 16
- Sarkopenie: basaler **Proteinumsatz** nicht Schuld
 am Muskelabbau *JAMA* 16

Gynäkologie

- UDCA nützlich für Mutter und Kind: sichere Therapie
 bei Schwangerschafts-Cholestase *Hepatology* 18
- PMS: Komplementärmedizin sinnvoll? *Am J Obstet Gynecol* 18
- Hormontherapie steigert **Lebensqualität**
 bei Endometriose-Patientinnen *Acta Obstet Gynecol Scand* 18

Herz/Kreislauf

- Den nächsten Infarkt verhindern *BJM* 20
- Betablocker für Postinfarkt-Patienten mit
 Herzinsuffizienz *Symp.* 20
- PTCA plus Stent oder **Thrombolyse** bei Infarkt? *Angiology* 22
- NCEP-Empfehlungen zur **Cholesterinsenkung** *JAMA* 22
- AT₁-Blocker: neue Option bei **Herzinsuffizienz** *Eur Heart J* 22
- steno steno steno steno 32

Immunologie

- Krebs-Kinder jährlich gegen Grippe impfen *Arch Dis Child* 24
- Pneumokokken-Impfung schützt auch
 Problembabys *Symp.* 24
- Hoffnung auf „Plantibodies“ *Monatsschr Kinderheilkd* 24

Infektionen

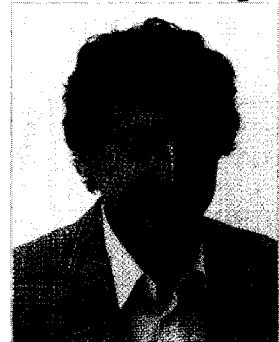
- Zoonosen im Altenheim *Am J Infect Control* 25
- Neues Chinolon mit breitem **Wirkspektrum** *Symp.* 25
- Unkomplizierte Zystitis-Therapie beim Kind *J Pediatr* 25

Onkologie

- Normales Blutbild durch **Tyrosinkinasehemmer** *Symp.* 26
- Neue Perspektiven:
 Krebstherapie mit **Vitamin-D-Analoga** *Onkologie* 26

Editorial**Zielkonflikte**

Die Amerikaner haben mit ihrer immerwährenden Framingham-Studie Medizingeschichte geschrieben. Drüben nimmt man auch die Aufgabe der Cholesterinsenkung besonders ernst (die NCEP-Empfehlungen wurden kürzlich überarbeitet und z. T. schärfer akzentuiert, vgl. S. 22). Die strengen US-Zielwerte erscheinen auch vielen deutschen Kardiologen erstrebenswert.



Das bedeutet, dass sie manchen ihrer Patienten außer einem Statin auch noch Colestyramin verschreiben müssen. Das Pulver ist nicht sehr beliebt. Man muss es umständlich auflösen, und wer schon einen trägen Darm hat, bekommt noch mehr Probleme. Wenn der Patient dann nach der nächsten Verschreibung aus der Apotheke noch eine andere Schachtel mitbringt, das Pulver sich noch schlechter löst als bisher und auch noch weniger angenehm schmeckt, dann ist es vielleicht vorbei mit der Compliance – so könnten die Folgen der geplanten neuen „aut idem“-Regelung aussehen (vgl. S. 37).

Wir hoffen mit Ihnen, dass dieser Kelch doch noch an den Ärzten vorübergeht. Den paar Mark, die da vielleicht abzuknapsen sind, stehen die viel höheren Folgekosten fehlgeschlagener Therapie und Prävention gegenüber. Hat der Bürger nicht etwa Anspruch auf eine Evidenz-basierte Politik?

Dr. med. Wilfried Ehnert