

Blut und Gefäße

Therapie beim Lymphödem: Eckpfeiler ist die Kompressionstherapie	Sympt. 10
Porphyria cutanea tarda: Manifestation nach Bluttransfusion	Cutis 10
Akute Porphyrien: Tipps zur Notfall-Therapie	Hosp Med 10

Dermatologie

Morbus Hirschsprung bei Knorpel-Haar-Hypoplasie	J Pediatr 12
Schwere Psoriasis als Malignom-Risiko	Arch Dermatol 12
Mykosen: Neue Chancen bei invasiver Aspergillose	Sympt. 12

FORSCHUNG & ENTWICKLUNG 14

Gastroenterologie

Beste Heilungsraten mit pegyliertem Interferon bei Hepatitis C	Lancet 14
Zystische Fibrose: Zirrhose verhindern mit Ursodeoxycholsäure	J Clin Gastroenterol 14
Sportlich gegen Gallensteine	Am J Gastroenterol 15
Differenzialdiagnose beim Reizdarm-Syndrom: Zöliakie sicher ausschließen	Lancet 15

Geriatric

Fitness fürs Gehirn: mentaler Leistungsschub mit Ginkgo	Sympt. 16
Mit Vitaminen denkt es sich besser	Nutrition 16
Hochbetagte besser vor Grippe schützen	Am Geriatr Soc 16

Gynäkologie

Lungen-Endometriose: erfolgreich therapierbar mit GnRH-Agonisten	Kaohsiung J Med Sci 33
Hormonersatztherapie: Risiken werden überbewertet	Sympt. 33
Besserer Immunstatus durch Hormonersatztherapie	Exp Gerontol 33

Phytomedizin

Akutes Abdomen durch bleihaltige Kräuterzubereitung	Ann Clin Biochem 34
Phytopharmaka bei Kindern: mit Iberis- amara-Kombination gegen Bauchweh	Sympt. 34
Pflanzen gegen Fehlgeburt und zur Weheninduktion	Adv Ther 35
Depressiver Formenkreis: Bei Somatisierungs- störungen hilft Johanniskraut	Sympt. 36
Selbsttherapie mit pflanzlichen Arzneimitteln	Geriatrics 36
Indische Heilpflanzen: Heilwirkung u. a. durch antioxidative Effekte	Phytomedicine 36

Editorial

Ein komplexes System

J. G. (F.) Cleland aus Kingston upon Hull ist ein glühender Anhänger von Evidenz, wenn es um Therapie-Konzepte geht. Der britische Kardiologe hat viel publiziert u. a. über Herzinsuffizienz und KHK. Im letzten Sommer widersprach er einer Studie über Vorhofflimmern; entgegen deren Folgerungen sei ASS (anders als Warfarin) ungeeignet, Apoplexie-Inzidenz und Gesamtmortalität zu reduzieren (BMJ 323, 2001, 233).



Im Lancet vom 12.1.02 kommentiert er eine Studie von A. R. Wayne et al., die fanden, dass Naproxen und andere NSAR keinen koronarprotektiven Effekt haben, anders als in einer kürzlichen Studie mit einem COX-2-Hemmer vermutet wurde. ASS haben diese Autoren in ihre Analyse nicht einbezogen. Cleland aber spannt den Bogen weiter. Er findet auch die Daten für ASS nicht überzeugend genug, um es nach Infarkt ad infinitum zu verabreichen (in den ersten Wochen ist der Nutzen eindeutig).

L. G. Cleland aus Adelaide/Australien kommt als Rheumatologe zu ähnlich differenzierten Überlegungen (Intern Med J. 31, 2001, 37-41). Das Paradigma „COX-1 = konstitutiv, COX-2 = entzündlich“ sei weniger verbindlich als angenommen. Im Stoffwechsel der Arachidonsäure, der die Prostaglandine generiert, kann man sich leicht verfangen, wenn man seine Komplexität unterschätzt.

Dr. med. Wilfried Ehnert