

### Bewegungsapparat

Achillessehnen-Ruptur: Suralis-Verletzung als Folge der Sehnen-Läsion	<i>Br J Sports Med</i>	12
<b>Knochen und Psyche:</b> Skoliose konservativ behandelt	<i>Chest</i>	12
Entzündungsmediatoren und Schmerz der aktivierten Arthrose hemmen	<i>Symp.</i>	12

### Blut und Gefäße

Sartan plus Thiazid – überlegene Effizienz	<i>Blood Pressure</i>	14
Humanalbumin schützt das Hirngewebe	<i>Stroke</i>	14
pAVK – vasoaktive Substanzen gegen Spät komplikationen	<i>Symp.</i>	14

### Diabetes

Pioglitazon macht Insulin effizienter	<i>Diabetes Care</i>	16
Typ-2-Risiko deutlich erhöht bei Oligomenorrhoe	<i>JAMA</i>	16
Ernährung ändern, Lebensqualität erhalten	<i>Symp.</i>	16
Osteopenie als Diabetes-Frühzeichen	<i>Endocr Pract</i>	17
Mit Vardenafil kehrt das Liebesleben zurück	<i>Symp.</i>	17
Nateglinide reguliert gestörte Insulinsekretion	<i>Symp.</i>	17
Spätschäden bei Diabetes	<i>Symp.</i>	20
Typ-2-Diabetes: Konsequenz gegen die postprandiale Hyperglykämie vorgehen	<i>Symp.</i>	20

### Internationale Standards

Ernährungs-Empfehlungen bei Diabetes mellitus		18
---	--	----

### Gastroenterologie

Histologie bei Magenpolypen: Zangenbiopsie reicht nicht aus	<i>Gut</i>	37
Chronische Obstipation: mit Wasserbindung im Darm den Stau lösen	<i>Symp.</i>	37
Gastroösophagealer Reflux: Säure- und Symptom-Dämpfung für 24 Stunden	<i>Eur J Gastroenterol Hepatol</i>	37
Was dürfen GERD-Patienten essen?	<i>Scand J Gastroenterol</i>	37

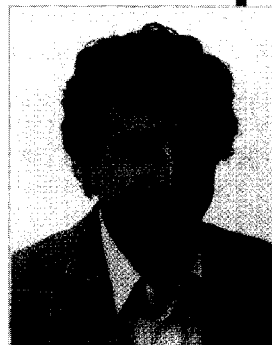
### Herz/Kreislauf

Stent und Abciximab in Kombination erfolgreich	<i>Lancet</i>	38
Herztod nach Schlag gegen die Brust	<i>JAMA</i>	38
Korrektur des Lipidprofils mit niedrigerer Statin-Dosis	<i>Am J Cardiol</i>	38
AT <sub>1</sub> -Blocker und ACE-Hemmer	<i>Symp.</i>	40
<b>Kardiale und renale Insuffizienz:</b> Schleifendiuretikum stärkt Herz und Nieren	<i>Symp.</i>	40
AT <sub>1</sub> -Blocker im Vergleich: Candesartan – hochpotente Blutdrucksenkung	<i>J Hum Hypertens</i>	41
KHK-Mortalität: Statin-Effekt hält über Jahre an	<i>Lancet</i>	41

## Editorial

### Vorurteile haben sieben Leben

In wissenschaftlichen Abhandlungen über KHK-Risikofaktoren wird nur noch selten psychischer Stress aufgeführt; trotzdem wird ein solcher Zusammenhang von vielen Ärzten und den meisten Laien unhinterfragt als gegeben angenommen. J. Macleod et al. sind der Frage anhand einer Kohorte schottischer Männer – initial waren es 5606 – nachgegangen, die sie 21 Jahre lang nachbeobachteten (*BMJ* 324, 2002, 1247-1251).



Das Resultat ist der „empirische Nachweis eines Beobachtungsfehlers“ (Bias) bezüglich eines solchen Zusammenhangs. Zwar bestand eine starke Korrelation zwischen empfundenem Stress und subjektiven Herzsymptomen; diese beruhte aber offenbar darauf, dass Menschen, die sich gestresst fühlen, auch ihre Beschwerden schlimmer empfinden als andere. Man fand vielmehr sogar einen (schwachen) Schutzeffekt von Stress gegenüber objektiven KHK-Zeichen; die Autoren vermuten aber auch dahinter Bias.

J. Lynch aus Michigan tröstet alle, denen die Verbindung psychosozialer Faktoren mit der Gesundheit ans Herz gewachsen ist, damit, dass die Macleod-Studie derartige Zusammenhänge nicht völlig widerlegt habe; man müsse aber in künftigen Studien mehr auf Bias-Vermeidung achten.

Dr. med. Wilfried Ehnert