

Blut und Gefäße

- Statin senkt auch den **Blutdruck** *J Am Coll Cardiol* 12
 Mehr Lysen bei **Apoplex** nach Aufklärung *Stroke* 12

Dermatologie

- Neonatale **Tinea capitis** lokal behandelt *Cutis* 13
 Immunsuppressivum bei **Neurodermitis**-Jucken *Drugs* 13
Bullöses Pemphigoid: topische Steroide *N Engl J Med* 13

Diabetes

- Mastopathie** bei Typ-1-Diabetes *Diabetes Care* 14
Komplikationen schon bei Diabetes-Diagnose *Diabet Med* 14
 Stoffwechseleffekte von **Antihypertensiva** *Symp.* 14
 Zucker schadet der **Intelligenz** *Diabetologia* 15

Gynäkologie

- Inseminationserfolg altersabhängig *Am J Obstet Gynecol* 16
 UDC bei Schwangerschafts-Cholestase *Obstet Gynecol Surv* 16

FORSCHUNG & ENTWICKLUNG 16

Herz / Kreislauf

- Kombinationstherapie bei **Hypertonie** *Symp.* 17
Infarkttherapie gezielter mit Risikoindex *Lancet* 18
 Ungünstig: **Rechtsherzbeteiligung** *J Am Coll Cardiol* 18
ICD nach Infarkt – bessere Überlebenschance *N Engl J Med* 19
Gammastrahlen gegen Restenose im Stent *N Engl J Med* 19
 Keine Wirkung von **EDTA** bei **KHK** *JAMA* 19
 Statin ergänzt durch **Mittelmeerdät** *JAMA* 20
Akutes Koronarsyndrom: erst GPIIb/IIIa-Hemmer *Lancet* 20
Systolischen RR im Alter senken! *Symp.* 20

Immunologie

- Diphtherie**-Auffrischung für Erwachsene *Vaccine* 22
IGeL-Medizin – z. B. Thymuspeptide *Symp.* 22
 Bei **SLE** droht **Hypothyreose** *Ann Rheum Dis* 22

Onkologie

- Okkultes Blut und **Magen-CA** *Scand J Gastroenterol* 24
Mammakarzinom: chemoendokrine Therapie *Symp.* 24
 Mit **PET Lungenkrebs-OP** planen *Lancet* 24
Rituximab gegen **CLL** erfolgreich *Semin Oncol* 25
 Diagnostik des **Blasenkarzinoms** *Clin Chim Acta* 25
Leberkrebs: globale Veränderungen *Int J Cancer* 25

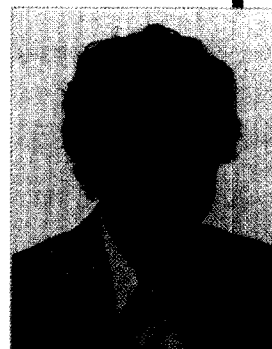
Phytomedizin

- Pestwurz** gegen Migräne, Asthma, Ulkus *Altern Med Rev* 39
 Bei **Bauchschmerzen** **Pfefferminzöl**? *J Pediatr* 39
Antidepressiva-Wirklatenz mit **Baldrian** abkürzen *Symp.* 39

Editorial

Alle reden vom Fußball ...

... das *British Medical Journal* auch. Auf einer Meinungsseite verglichen kürzlich zwei Herzchirurgen das Ranking der Vereine, das sich in den Tabellenständen der Oberliga widerspiegelt, mit den Hitlisten von Medizinern, mit denen man in der britischen Presse nach Lesern fischt. Nicht nur im Fußball gehe es um „mehr als um Leben und Tod“



(nach dem Statement eines Fußball-Managers), sondern auch in der Herzchirurgie. Ein öffentlicher Wettstreit müsse hier aber im Wortsinne fatale Folgen haben, weil bei der Jagd nach Performance die Risikopatienten auf der Strecke bleiben würden.

Nichts gegen Qualitätskontrolle, aber dazu bedarf es komplexerer Messinstrumente, als es die pure Mortalität ist. – Auch nichts gegen Vergleiche, etwa solche zwischen westlichen Ländern hinsichtlich des Einsatzes der Koronarangiographie. Zwei Mediziner aus Berlin (W. Dissmann, M. de Ridder) prangern im *Lancet* „the soft science of German cardiology“ an. Bei uns würden viel zu viele nutzlose Katheteruntersuchungen gemacht, wissenschaftliche Evidenz und klassische ärztliche Tugenden aber vernachlässigt. Das Gesundheitswesen sei ein Haifischbecken, in das sich niemand hinein traue. Eine rigorose Kontrollinstanz müsse installiert werden ...

Vielleicht wäre Fair Play gegenüber dem Patienten das bessere Rezept.

Dr. med. Wilfried Ehnert