

Geriatric

Anämie – immer nach der Ursache fahnden	<i>Blood Rev</i>	14
Sturzprophylaxe bei Pflegefällen	<i>J Am Geriatr Soc</i>	14
Valproat kann Parkinsonismus auslösen	<i>J Clin Psychiatry</i>	14
Kommunikation von medizinischer Information: schriftliche Hinweise zusätzlich erläutern	<i>Gerontology</i>	14
Druckgeschwür: Lichttherapie fördert die Ulkusheilung	<i>Photodermatol Photoimmunol Photomed</i>	15
Senioren zu selten antikoaguliert	<i>Arch Gerontol Geriatr</i>	15
Delir am Ende des Lebens	<i>Ann Intern Med</i>	15

Gynäkologie

Thromboseprophylaxe mit Heparin	<i>Thromb Haemost</i>	16
Mutter mit Early-onset-Alzheimer bekommt Kind	<i>JAMA</i>	16

FORSCHUNG & ENTWICKLUNG

18

Herz/Kreislauf

CRP-Wert für Risikobewertung ungeeignet	<i>Arch Intern Med</i>	18
Chronisches Vorhofflimmern und Hirnembolie	<i>Symp.</i>	18
Diuretikum bei Herzinsuffizienz	<i>Eur J Heart Failure</i>	19
Nach Rauchgewohnheiten fragen	<i>BMJ</i>	19
Systolischen und diastolischen Blutdruck senken!	<i>JAMA</i>	20
Schlechter Ventrikel – ICD prophylaktisch?	<i>J Am Coll Cardiol</i>	20
Clopidogrel fester Therapiebestandteil	<i>Symp.</i>	20
KHK: Interleukin-Genvariante beeinflusst das Risiko	<i>Arterioscler Thromb Vasc Biol</i>	22
Angina pectoris: nur eine Plaque schuld?	<i>N Engl J Med</i>	22
Organprotektion durch AT ₁ -Blocker	<i>Symp.</i>	22
Vorhofflimmern vorhersagen	<i>Med Biol Eng Comput</i>	24
QT-Dispersion als Vorhersagefaktor	<i>J Pediatr</i>	24
Herzstillstand: t-PA erhöhte die Überlebensrate nicht	<i>N Engl J Med</i>	24
Atrioventrikuläres Pacing im Vorteil bei Sinusknoten-Syndrom	<i>N Engl J Med</i>	24

Infektionen

Burkholderia cepacia: Gefahr für CF-Patienten	<i>Lancet</i>	25
Fumagillin bei Mikrosporidien im Darm	<i>N Engl J Med</i>	25
HPV-Infektion bei Frauen mit Dyskaryose	<i>Lancet</i>	25
Pseudomonas aeruginosa Gefahr bei Mukoviszidose	<i>JAMA</i>	26
Aspergillose mit Voriconazol therapieren	<i>N Engl J Med</i>	26
Hepatitis B: Lamivudin-Therapie bei Kindern?	<i>N Engl J Med</i>	26
Anfälligkeit für invasive Pneumokokken	<i>BMJ</i>	28
Erythromycin-resistente A-Streptokokken	<i>N Engl J Med</i>	28

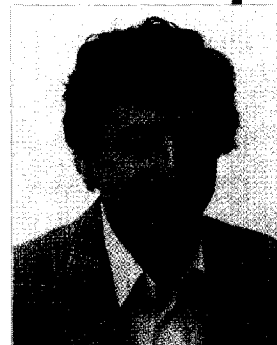
Komplementärmedizin

Wer den Osteopathen aufsucht, leidet	<i>J Am Osteopath Assoc</i>	29
Zahnversorgung durch Ohrakupunktur	<i>Br Dent J</i>	29
Chronische Verstopfung bei Kindern: Akupunktur steigert die Stuhlfrequenz	<i>Dig Dis Sci</i>	29

Editorial

Welche Prophylaxe lohnt sich?

Im BMJ vom 21. September wurde wieder einmal die Frage aufgeworfen, ob sich Strategien zur Reduktion der Kochsalz-Zufuhr lohnen (L. Hooper et al.). Weniger NaCl bewirkt weniger RR, jedenfalls im Durchschnitt, und das wäre kardiovaskuläre Prophylaxe. Die Metaanalyse ergab, dass intensive Interventionen, die für den Alltag zu aufwendig wären, den Blutdruck und die Salzausscheidung nur wenig senkten; der Nutzen hinsichtlich Mortalität und kardiovaskulärer Morbidität blieb offen. Möglicherweise ist Salzrestriktion für bestimmte Menschen sogar schädlich; sie kann das Lipidprofil und die Prognose verschlechtern.



Das epidemiologische Gegenstück, ein (derzeit) extrem kleines Risiko, wurde von D. A. Hilton et al. unter die Lupe genommen. Die britischen Forscher hatten 8318 Appendix- und Tonsillen-Proben, die zwischen 1995 und 1999 angefallen waren, auf Prionprotein analysiert. Eine Probe reagierte positiv.

Das bedeutet, dass bei 120 von einer Million Briten im Alter zwischen zehn und 50 mit BSE-Prionen im lymphoretikulären Gewebe zu rechnen ist. Aus Tierstudien muss man schließen, dass sich bei der Mehrzahl vCJD manifestieren wird. Das kann man nicht verhindern – aber man hat jetzt noch mehr Anlass, die iatrogene Verbreitung der Erreger zu verhindern, auch wenn das teuer ist.

Dr. med. Wilfried Ehnert