

Eher selten – Waschmittel-Allergie	<i>J Am Acad Dermatol</i>	13
Wenn graue Haare wieder dunkel werden	<i>Br J Dermatol</i>	13

Diabetes

Orthopädische Schuhe?	<i>JAMA</i>	14
Dicke Diabetiker zum Chirurgen!	<i>Diabetes Care</i>	14
Der Insel-Autoimmunität auf der Spur	<i>Diab Stoffw</i>	14
Personalisierter Ratgeber senkt das HbA _{1c}	<i>Diabetes Care</i>	16
Dunkeladaption bei Retinopathia diabetica	<i>Lancet</i>	16
Stoffwechsel profitiert von Gewichtsabnahme	<i>Diabet Med</i>	16

IM FOKUS Ausgewählte Studien für ausgewählte Leser 6

Gastroenterologie

Dyspepsie in der Hausarztpraxis	<i>BMJ</i>	18
PPI sind effektiv und verträglich	<i>Symp.</i>	18
Neue Leitlinien: Colitis ulcerosa evidenzbasiert behandeln	<i>Z Ärztl Fortbild Qualitätssicherung</i>	18
Sprue als Risikofaktor für NHL	<i>JAMA</i>	18

FORSCHUNG & ENTWICKLUNG 22

Herz/Kreislauf

Das Kawasaki-Syndrom wird häufiger	<i>BMJ</i>	19
Chronische Herzinsuffizienz: Dank Torasemid seltener stationär	<i>Symp.</i>	19
Lebensqualität für Patienten mit Herzinsuffizienz	<i>Symp.</i>	20
Wem nutzt Primärprophylaxe mit ASS?	<i>N Engl J Med</i>	20
Welche Rolle spielen Fettsäuren bei Infarkt?	<i>J Intern Med</i>	20
Chronisches Vorhofflimmern: Therapie lässt zu wünschen übrig – nur in GB?	<i>J Clin Epidemiol</i>	22
Betablocker wirken lebensverlängernd	<i>Symp.</i>	22

Infektionen

Was tun bei resistenten Pneumokokken?	<i>Clin Infect Dis</i>	24
Fusidinsäure wirksam bei Impetigo	<i>BMJ</i>	24
Präoperative Prophylaxe mit Nasensalbe	<i>N Engl J Med</i>	24
Creutzfeldt-Jakob-Variante in Italien	<i>Lancet</i>	25
Erreger-Nachweis bei Whipple-Krankheit	<i>JAMA</i>	25
Herpes zoster: viszerale Variante mit PCR erkennen	<i>Lancet</i>	25

Neurologie

Früherkennung bei Alzheimer verbessern!	<i>J Lab Med</i>	26
Multiple Sklerose und Remyelinisierung	<i>N Engl J Med</i>	26

Notfallmedizin

Ist jeder Arzt auf die Erstversorgung vorbereitet?	<i>BMJ</i>	28
Nervenblockade am Finger	<i>Emerg Med J</i>	28
Crack lässt die Aorta reißen	<i>Circulation</i>	28

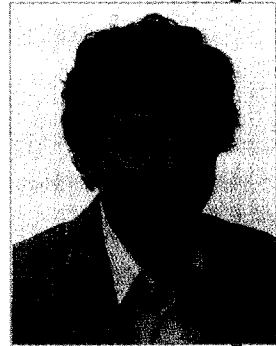
Onkologie

Salvage-Therapie bei Non-Hodgkin-Lymphom	<i>Cancer Invest</i>	29
Imatinib bei chronisch-myeloischer Leukämie	<i>Symp.</i>	29
Option bei kolorektalem Karzinom	<i>J Clin Oncol</i>	29

Editorial

Umschlungen von Risiken

Mal schnell nach Bali, das muss man sich heutzutage gut überlegen, aber darauf kann man ja notfalls verzichten. Wenn man ärztlicher Hilfe bedarf, hat man selten die Wahl, was im Einzelnen getan wird (auch wenn wir korrekte Aufklärung unterstellen). Zu den schwer abwäg-baren Risiken gehört mehr denn je die Übertragung von fremdem Körpermaterial, wie Blut oder Knochenmark.



An das Restrisiko, HIV oder HBV zu akquirieren, haben wir uns mehr oder weniger gewöhnt. Die Gefahr, den BSE-Erreger einzufangen, ist mit dem ersten Fall von vCJD in Italien (falls es wirklich der erste war) wieder ein Stück realer geworden (siehe S. 25). Nicht so dramatisch, aber doch unerfreulich ist es, wenn man nach einer Knochenmark-Übertragung eine Vitiligo bekommt (S. 10).

In Oklahoma wurden zwei Fälle von Salmonellen-Sepsis registriert, die nach der Transfusion von Thrombozyten-Konzentraten eines einzelnen Spenders auftraten (*NEJM* 347, 2002, 1075-1078). Letzterer litt, wie man herausfand, an einer asymptomatischen Salmonellen-Bakteriämie; seine Erreger stammten von einer *Boa constrictor*, die er sich als Haustier hielt. – Man könnte so etwas vermeiden, wenn man von Blutprodukt-Konserven grundsätzlich Bakterienkulturen anlegen würde, aber das kostet ... Oder man verzichtet öfter auf Transfusionen.

Dr. med. Wilfried Ehnert