

Editorial

Leitlinien im Abseits

Dr. Paul N. Green, Allgemeinarzt in Kemnay, Aberdeenshire, ist sauer (BMJ 329, 2004, 569): Nach den aktuellen Leitlinien der British Hypertension Society (BMJ 328, 2004, 634-640) müssten in seiner Gruppenpraxis jede Woche 34 Patienten zusätzlich einbestellt werden, weil sie einen systolischen Blutdruck zwischen 130 und 139 haben und einmal jährlich kontrolliert werden sollten. „Diese Leitlinie funktioniert in der Realität einer Allgemeinpraxis nicht!“

Ein Editorial (ebd. 523-524) nimmt den Faden auf. Es beklagt, dass die immer strengeren Grenzwerte auf immer weniger Evidenz beruhen und fordert, dass der Patient ein Mitspracherecht haben sollte, wie viel Aufwand bei der Risikosenkung getrieben wird.

Sarwat I. Chaudhry et al. (JAMA 292, 2004, 1074-1078) stellen die US-Richtlinien zur Hypertonie mit einer Literatur-Recherche auf den Prüfstand. Nach ihrer Erhebung liegt für die Forderung, ältere Patienten mit einem systolischen Blutdruck von 160 mmHg oder mehr zu behandeln, handfeste Evidenz vor. Für die Forderung einer Reduktion auf 140 mmHg oder einer Behandlung von Werten zwischen 140 und 159 mmHg sei die Evidenz hingegen weniger gut; hier solle man die Wünsche des Patienten und die Verträglichkeit der Therapie mehr berücksichtigen – also: Patienten behandeln, nicht Messwerte!

Dr. med. Wilfried Ehnert

Atemwege

- Diagnostische Perspektive: sTREM-1 als Indikator für Beatmungs-Pneumonie** *N Engl J Med* 6
- Chronisch obstruktive Lungenerkrankung: Leistungsfähiger durch Atemmuskeltraining** *Eur Respir J* 6

Bewegungsapparat

- Gonarthrose: Pflasterverband hilft** *BMJ* 8
- Thorakoskopie statt Thorakotomie: Wirbelsäulendeformitäten besser schonend operieren** *J Am Coll Surg* 8
- Schmerzendes akzessorisches Kahnbein: Der Chirurg hilft einfach und effektiv** *Foot Ankle Int* 8
- Osteoporose: Knochenaufbau steigern, Knochenabbau hemmen** *N Engl J Med* 9
- Traumfigur auf Knopfdruck: Was bringt Vibrationstraining wirklich? Beweglichkeit wiederhergestellt: gute Langzeitergebnisse nach Hallux-rigidus-Operation** *Int J Sports Med* 10
J Bone Joint Surg Am 10
- Borreliose: Dicke Zehen nicht gleich amputieren!** *J Rheumatol* 10

Diabetes

- Typ-2-Diabetes: Insulinsensitizer senkt HbA_{1c}, besonders effektiv** *Symp.* 12
- Endothel-Dysfunktion beim Typ-2-Diabetes: Risikofaktor und Folgeerscheinung** *JAMA* 12
- Betreuung von Diabetikern via Internet: Nutzen und Grenzen neuer Technologien** *BMJ* 12
- Therapie des Diabetes: Insulin künftig auch zum Inhalieren** *Symp.* 13

Geriatric

- Tai Chi hält den Gleichgewichtssinn jung** *Arch Phys Med Rehabil* 14
- Anämie: Wer sucht, findet meist eine Ursache** *Gerontology* 14

FORSCHUNG & ENTWICKLUNG

14

Infektionen

- Wie lange dauert eine „Erkältung“?** *BMJ* 16
- Tanapox-Infektion erkennen: Abgrenzung von gefährlichen Erregern ist wichtig** *N Engl J Med* 16
- Plasmodium knowlesi: Neue Gefahr für den Menschen?** *Lancet* 16

Neurologie

- Karpaltunnel-Syndrom: Manchmal hilft B₆** *Nutr Rev* 18
- Die Epidemie ausbremsen: Alzheimer-Mittel auch bei vaskulärer Demenz** *Stroke* 18

Onkologie

- Metastasierendes Hypernephrom: länger Überleben durch Immuntherapie** *J Clin Oncol* 20