

**Hypertonie: Organschutz** wird immer wichtiger *Curr Opin Nephrol Hypertens* 20  
**KHK-Patienten: Lipidsenker schützt die Nieren** *J Clin Pathol* 20  
**Extrakoronare Atherosklerose und Infarkttrisiko** *Circulation* 20

**Kongress: American Heart Association**  
 An den Schaltstellen der KHK 21

**Immunologie**

**Innovatives i.v.-Immunglobulin:** gute Erfolge bei PID und ITP *Symp.* 22  
**Mit Western Blot Lues von SLE abgrenzen** *Arch Dermatol* 22  
**Antikörper als Vorboten von Autoimmunleiden** *Lancet* 22

**Osteoporose**

**Postmenopausale Osteoporose: Bisphosphonat** senkt das Frakturrisiko auch langfristig *Symp.* 23  
**Patienten unter Steroidtherapie:** bessere Osteoporose-Prophylaxe nach DXA *Ann Rheum Dis* 23  
**Testosteron gegen Osteoporose: Zusätzlich Finasterid** schützt die Prostata *J Clin Endocrinol Metab* 23

**Psychische Erkrankungen**

**Neuer SSNRI gegen Depressionen** *Symp.* 24  
**Psychosoziale Funktion Depressiver: Bleiben nach** einem Schub „Narben“ zurück? *Arch Gen Psychiatry* 24  
**Viele Selbstmorde von Jugendlichen in Indien** *Lancet* 24

**Schmerz**

**Cannabis-Derivat bei multipler Sklerose** *BMJ* 25  
**Mit Buprenorphin auf der sicheren Seite** *Symp.* 25  
**Früher Einstieg in die Opioidtherapie bei Patienten** mit mäßig starken Schmerzen *Symp.* 26  
**Rückenschmerzen bei Kindern: zu viel TV und PC,** zu wenig Konditionssport *Sportverl Sportschad* 26  
 steno steno steno steno 26

**Sexualmedizin**

**HSV-2: Unterschiede in der westlichen Welt** *Herpes* 27  
**Candidosis bei jungen Mädchen** *Sex Transm Infect* 27  
**Sexualität im Alter: Hausärzte reden zu wenig** *Soc Sci Med* 27  
**Wann soll man bei XY-Pseudohermaphroditen** chirurgisch eingreifen? *J Urol* 27

**Umweltmedizin**

**Perinatale PCB-Belastung** *Neuropsychology* 28  
**Strahlenbelastung bei Flügen in der Gravidität** *Obstet Gynecol* 28  
**Umwelt macht krank** *Lancet* 28

**Urologie**

**Selektives Antimuskarinikum bei überaktiver Blase** *Symp.* 29  
**Nierentransplantation: Akut- / Folgekosten** *Transplantation* 29

**MED-INFO** 30  
**Impressum** 29  
**Bestellcoupon** 31

**Mangel an Studien in der Pädiatrie**

Über die Anwendung von Medikamenten und Therapien bei Kindern gibt es in der Regel nur wenige oder gar keine Studiendaten (mit bemerkenswerten Ausnahmen). Das führt dazu, dass häufig entweder mögliche hilfreiche Therapien nicht zur Anwendung kommen oder potenziell schädliche Therapien empirisch verordnet werden. Insgesamt scheint die Forschung erwachsenenlastig zu sein.

**klinische Studien Pädiatrie**

Die Ursachen liegen auf der Hand: Pädiatrische Krankheitsfälle sind in der globalen Betrachtung in der Minderzahl, was auch die forschungsfinanzierende Industrie erkannt hat; sie richtet ihre Investitionsstrategien danach aus. Eltern, Ärzte, Industrie und Öffentlichkeit müssen kommunizieren, um dieses Problem zu lösen! (CB)  
**█ Caldwell PHY et al.: Clinical trials in children. Lancet** 364 (2004) 803-811  
**✕ Bestellnummer 043361**

**Patienten schätzen Merkblätter**

An 635 Patienten von Allgemeinarztpraxen wurde in Form einer randomisiert-kontrollierten Studie untersucht, ob das Anbieten von Merkblättern in der Arzt-Patient-Interaktion in positiver Weise verändert.

**Allgemein- arztpraxis Merkblätter Patienten-zufriedenheit**

minütiger Dauer, hatte aber keinen Einfluss auf Überweisungs- oder Verschreibungshäufigkeit. Ein Merkblatt zum Thema Depression war ineffektiv.  
**FAZIT: Informationsblätter im Wartezimmer werden von Patienten positiv aufgenommen und erhöhen deren Zufriedenheit.** (CB)  
**█ Little P et al.: Randomised controlled trial of effect of leaflets to empower patients in consultations in primary care. BMJ** 328 (2004) 441-444  
**✕ Bestellnummer 043362**

**DAZUGELERNT**

**Man darf sich nicht herausreden**

„Ein Patient mit aggressiv wachsendem kolorektalem Karzinom mit Lebermetastasen hatte seit dem letzten Chemo-Zyklus einen hochgradigen Ikterus entwickelt; trotzdem verabreichte man ihm die Normaldosis Zytostatika. Es war unbestreitbar, dass dieser Fehler den tödlichen Ausgang beschleunigte. Ich rief die Mannschaft zusammen, um zu beraten, was hier falsch gelaufen war. In diesem Fall waren mehrere personelle Probleme

zusammengekommen, auf die man die Panne schieben konnte. Die beteiligten jungen Kollegen und Schwestern erwarteten, abgekancelt zu werden und hatten nur das Bedürfnis, sich zu rechtfertigen. Da wurde ich wütend. Ich sprach von kollektivem Versagen und individueller Verantwortung. Sie sollten meine Enttäuschung mitempfinden. Ein hippokratisches Prinzip war verletzt worden.“  
 David J. Kerr, Radcliffe Infirmary, Oxford, UK