

medizin* begann, hat sich als ein ernsthafter Medizin-zweig etabliert. Eine Fachgesellschaft wie die GSAAM versammelt inzwischen die geballte Sachkompetenz aus unterschiedlichsten Disziplinen und veranstaltet Kongresse auf einem beachtlichen wissenschaftlichen Niveau. Führende Vertreter diverser Fachbereiche erkennen die große Bedeutung der Prävention und sehen in der GSAAM zunehmend das Forum, präventive Ansätze zu etablieren und sich mit den Kollegen anderer Disziplinen auszutauschen. Beispielhaft seien in diesem Zusammenhang die Aktivitäten von Professor Assmann genannt, der sich seit Jahrzehnten im Rahmen der PROCAM-Studie um die Evaluierung kardiovaskulärer Risikofaktoren bemüht und auf dem Münchener Kongress erneut die Wichtigkeit einer weiteren Kooperation mit der Anti-Aging-Medizin betonte. Und wenn ein Professor Weißbach, langjähriger ehemaliger Vorsitzender der Deutschen Krebsgesellschaft, auf dem gleichen Kongress erstmals eine Sitzung zum Thema „Präventive Onkologie“ leitet, dürfte auch der letzte Skeptiker erkannt haben, wie fachübergreifend das Thema Prävention inzwischen geworden ist und welche Fachkompetenz inzwischen hinter der GSAAM steht.

Auch auf dem Gebiet der Fortbildung und Qualitätssicherung unternimmt die Anti-Aging-Medizin große Anstrengungen. Mit den „Healthy Ideas-Seminaren“ und den „ECARE-Kursen“ stehen bereits seit einigen Jahren qualitativ hochwertige Fortbildungsangebote zur Verfügung. Ein wichtiger Schritt in die Richtung zu einer internationalen Etablierung von Ausbildungsstandards ist die Gründung der ESAAM. Mit der Einführung eines Europäischen Exams zum „Master of Preventive and Anti-Aging-Medicine“, welches die bereits bestehenden Fortbildungsmöglichkeiten integriert und bisher erworbene Qualifikationen berücksichtigt, ist ein weiterer entscheidender Schritt zu mehr Qualität in der Anti-Aging-Medizin getan.

Der „Arzt für Anti-Aging-Medizin“ mag noch Zukunftsmusik sein. Definitiv aber ist die Anti-Aging-Medizin auf dem Weg, sich als wichtiger Teil der evidenzbasierten Medizin zu etablieren. Die Qualitäts- und Ausbildungsoffensive der letzten Jahre greift. Daran mitzuarbeiten ist wichtig. Und vor allem: Es macht Spaß.

Dr. med. Bernd Kleine-Gunk

Dermatologie

Wie die Hautalterung verzögern?	35
Topisches Melatonin erhöht die Zahl der Anagen-Haare	35
Problem nach der Menopause: Alopezie an der Stirn	35

Alternsmedizin

Schmerzen werden mit den Jahren nicht seltener	36
Differenzialdiagnose: Schwindel klären	36
Aus der Klinik in die Kurzzeitpflege – und dann?	36
Patienten mit Osteoporose immer auf Zöliakie testen?	37
Gonarthrose: Kreuzband okay?	37
CAVE: Benzodiazepine und Hüftfrakturen	37
Mechanischer Schutz vor Frakturen: Funktioniert er wirklich?	38
D-Glucosaminsulfat erfolgreich bei Arthrose	38
Daten aus Finnland: Wie lange hält das neue Knie?	38
Patienten mit Herzinsuffizienz: Vorhofflimmern stoppen	40
Wie Ulzera unter ASS verhindern?	40
Therapie bei schwerer KHK: Bypass favorisiert	40
Der diabetischen Neuropathie lässt sich vorbeugen	41
Ernährung für Diabetiker: Schulungsprogramm nach evidenzbasierten Leitlinien	41
Arteriosklerose: Komplikationen bei Mg-Mangel	42
Operationen am grauen Star: klare Sicht für ungetrübten Blick	42
Der Gewichtsverlust kommt vor der Demenz	42

Praxis-Management

Neue Kooperationsmöglichkeiten:	
Die Netzwerker im Selbstzahlerbereich	44

IGeL-Tipps: Wer liefert was?

MED-INFO	43
Impressum	34
Bestell-Coupon	45

WAS BEDEUTEN DIE SYMBOLE?

A Anwendungsbeobachtung	M Metaanalyse
C Fall-Kontroll-Studie	R randomisiert kontrollierte Studie
F Fallbericht	S sonstige Studienarten
K Kohortenstudie	U Übersicht