

Dementielle Syndrome

M. Alzheimer – auch eine Gefäßkrankheit?	13
Sterbende Demenzpatienten: Wann auf die Krankenhausbehandlung verzichten?	<i>J Am Geriatr Soc</i> 13
Demenzschwere und Stress: Risikofaktoren für starken Gewichtsverlust	<i>Am J Clin Nutr</i> 13
MCI und Demenz: Alkoholkonsum beeinflusst Demenzrisiko	<i>BMJ</i> 14

© SITE-SEEING BIPOLARE ERKRANKUNGEN	8
-------------------------------------	---

Epilepsie

Männer mit Epilepsie: Sexuelle Störungen müssen nicht sein	16
Tod durch Anfälle und Ertrinken	<i>Neurology</i> 16
Aktuelle Daten plus Langzeiterfahrung: Therapie der Wahl für viele Epilepsiesyndrome	17
Migräne verschlechtert Epilepsieprognose	<i>Cephalalgia</i> 17
Anfall unter der Dusche: Verbrühungen vorbeugen!	<i>Epilepsia</i> 17
SE bei AIDS-Patienten: Hohes Risiko für Tod und bleibende Schäden	<i>Neurology</i> 18

Kopfschmerz

Mit Antikonvulsivum Migräneattacken vorbeugen	20
Posttraumatische Migräne: Trainingspause nach kognitivem Status bestimmen?	<i>J Neurosurg</i> 20
Kavernom im 3. Ventrikel: Intermittierender Kopfschmerz als Hauptsymptom	<i>Acta Neurochir.</i> 20

FORSCHUNG & ENTWICKLUNG	18
------------------------------------	----

Multiple Sclerose

Frühtherapie der MS nicht verzögern	21
NAb-Bestimmung in neuem Referenzlabor	21
Kortikoide bei MS-Schub sinnvoll?	<i>Acta Neurol Scand.</i> 21

Parkinson-Syndrome

CBT bei Depression: Aussichtsreicher Ansatz – aber kaum Daten	<i>Parkinsonism Relat Disord</i> 22
Zentrale Stellung für Dopaminagonisten	22
Neuer MAO-B-Hemmer auch bei fluktuierenden Patienten wirksam	<i>Arch Neurol</i> 24
Ist die Wahrnehmung der Schlafqualität bei Parkinson-Patienten adäquat?	<i>J Neurol</i> 24
STN-Stimulation: Prädiktoren für den Therapieerfolg?	<i>Neurology</i> 24
Atrophie im limbischen System und präfrontal	<i>Neurology</i> 25
Motorische Besserung durch COMT-Hemmer	25

Periphere Nerven

Prognose der SIDP bei Kindern günstig	<i>Neurology</i> 26
Rein sensible Manifestation spricht nicht gegen vaskulitische Neuropathie	<i>Neurology</i> 26

Restless Legs Syndrom

Schnelle und anhaltende Symptomreduktion	28
Anxietas tibiaram: Depressions- und Angststörungsrisiko erhöht	<i>J Neurol</i> 30

Willkommen auf dem DGPPN



Das Redaktionsteam der Neuro-Depesche begrüßt alle Kollegen, die den Weg nach Berlin zum DGPPN auf sich genommen haben, und wünscht ihnen eine erkenntnisreiche Fortbildungszeit, einen interessanten kollegialen Austausch

und nicht zuletzt einen vergnüglichen Aufenthalt in der Metropole. Insbesondere für diejenigen, die nicht kommen konnten oder wollten, werden in den folgenden Ausgaben der „ND“ in bekannter Manier wichtige Inhalte des DGPPN nachbereitet werden.

Ihre Redaktion

Jeder Fünfte zwangseingewiesen

Nach einer Analyse des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums von knapp 100 000 Krankenhauseinweisungen (2000 bis 2002) erfolgt jeder fünfte Eintritt in eine psychiatrische Klinik als Zwangseinweisung. In den Kantonen Zürich, Bern, Zug, Solothurn, Aargau trifft dies sogar auf annähernd jede dritte Aufnahme zu. Am häufigsten von einem Zwangseintritt sind vor allem arbeitslose und/oder allein lebende Männer mit schlechter Schulbildung betroffen. Bei Frauen sind es insbesondere Geschiedene. Auch alkoholranke Frauen werden deutlich häufiger zwangseingewiesen als trinkende Männer. Bei schizophrener Patienten lässt der Trend zur Zwangseinweisung mit zunehmendem Alter nach, bei Frauen nimmt er offenbar zu.

Gesundheit für Arme

Dem jüngsten Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung zufolge leben etwa elf Millionen Menschen in Deutschland unter der Armutsgrenze. U. a. haben Männer aus dem untersten Viertel der Einkommensskala mit 72 versus 82 Jahren eine um zehn Jahre niedrigere Lebenserwartung als Männer aus dem obersten Viertel; für Frauen betragen die entsprechenden Zahlen 81 versus 86

Jahre. Dem offenbar herrschenden Prinzip „Wer arm ist, stirbt früher“ will ein Verbund entgegen treten, der u. a. aus der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, der Bundesvereinigung für Gesundheit, der Bundesverband der BKK und der AOK, Wohlfahrts- und Ärztenverbänden sowie weiteren Organisationen auf Landesebene besteht. Eine Dokumentation aller bisherigen Aktivitäten der Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten lässt sich unter www.gesundheitliche-chancengleichheit.de abrufen.

Höhere Ausgaben

Der BKK-Landesverband Ost meldet erneut vergleichsweise hohe Arzneimittelausgaben in den neuen Ländern. Danach bei lagen die Ausgabensteigerung der GKV im September gegenüber dem Vorjahresmonat im Freistaat Sachsen mit 16,5% relativ nah am Bundesdurchschnitt (16,2%), der Statistik der Apothekerverbände zufolge aber in Brandenburg mit 19,3% und Sachsen-Anhalt mit 19,1% deutlich darüber. Den Arzneimittelschnellinformationen der GKV zufolge betragen die Ausgaben pro Versichertem in den ersten acht Monaten 2005 gegenüber dem bundesweiten Durchschnitt (ca. 208 Euro) in Mecklenburg-Vorpommern 253 Euro (+ 21%) und in Sachsen 245 Euro (+17,7%).