

Die Dritte Seite

Schwule und Lesben betreuen	<i>Fam Med</i>	3
Früh übt sich '...	<i>N Engl J Med</i>	3
Dazugelernt: Ungesundes Selbstvertrauen		3

Allergien

Katzen-Allergie: Sensibilisierung auch ohne direkten Kontakt	<i>Allerg Immunol (Paris)</i>	4
@ SITE-SEEING Allergie im Internet		4

Angiologie

Hypertonie nach oralen Kontrazeptiva: Blutdrucksenkung durch Absetzen der Pille	<i>J Hum Hypertens</i>	6
Apoplex-Folgen: Was verursacht die Post-Stroke-Depression?	<i>Am J Geriatr Psychiatry</i>	6
Kennen Sie die gelastische Synkope?	<i>Lancet</i>	6

CAVE

Kontrolle der Tubendurchgängigkeit: Methylenblau verursachte anaphylaktische Reaktion	<i>Anesth Analg</i>	4
Amiodaron-Nebenwirkung: Leberschäden auch bei niedriger Dosis	<i>World J Gastroenterol</i>	18

Atemwege

Asthma und allergische Rhinitis: gemeinsame Pathogenese – eine Therapie?	<i>Symp.</i>	8
Neuraminidase-Hemmer: alarmierende Resistenzen von H5N1	<i>N Engl J Med</i>	8
Grippale Infekte: unnötige Antibiotika-Verschreibungen reduzieren	<i>JAMA</i>	9
Asthma bronchiale: Fluticason + Salmeterol verhindert Exazerbationen	<i>Respir Med</i>	10
Acetylcystein gegen Lungenfibrose	<i>N Engl J Med</i>	10
IM FOKUS Ausgewählte Studien für ausgewählte Leser		8
FORSCHUNG & ENTWICKLUNG		10

Diabetes

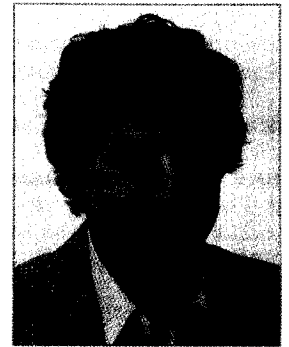
Typ-2-Diabetes: physiologische Insulintherapie mit biphasischem Insulinaspart	<i>Symp.</i>	11
KHK-Todesfälle bei Diabetikerinnen häufiger als bei Diabetikern	<i>BMJ</i>	11
Typ-2-Diabetes: weniger Hypoglykämien unter Insulinglargin	<i>Diabetes Care</i>	12
pAVK bei Diabetes und Nikotinabusus: Knöchel-Arm-Index spürt asymptomatische Risikopatienten auf	<i>J Am Board Fam Pract</i>	12

Gastroenterologie

PPI-Therapie mit Rabeprazol: GERD-Symptome werden rasch gebessert	<i>Dig Dis Sci</i>	14
Diagnostik der Hepatitis C: Dopplersonographie zur Prognoseabschätzung	<i>gut</i>	14
Hepatitis C: verkürzte Therapiedauer bei Genotyp 1	<i>Symp.</i>	14

Auf dem falschen Dampfer

Zu den Krankheiten, deren Therapie man „empirisch“ nennt, weil man die Ursache nicht kennt, gehört der Morbus Crohn. Im aktiven Stadium liegt offensichtlich eine akute Entzündung vor, und die kann ja wohl nur als Überreaktion des Immunsystems gedeutet werden – oder? Demzufolge gibt man Kortikoide und andere „Immunmodulatoren“, mit begrenztem Erfolg.



Daniel J. B. Marks et al. (*Lancet* 367, 2006, 668-678) untersuchten die entzündlichen Reaktionen von Crohn-Patienten. Bei Crohn ist die posttraumatische Akkumulation von Neutrophilen abnorm gering; von IL-8 und IL-1 β , proentzündlichen Interleukinen, wird wenig produziert, und kultivierte Makrophagen setzen nach Kontakt mit Wundexsudat auffällig wenig IL-8 frei. Spritzt man abgetötete *E. coli* in die Haut, fällt die Lokalreaktion schwach aus.

Die Autoren folgern, dass bei Morbus Crohn eine Disposition zu schwachen Immunreaktionen vorliegt; dadurch können Bestandteile des Darminhalts die Schleimhautbarriere durchdringen, und es kommt zu örtlichen Granulomen und chronischer Entzündung. Daraus ergibt sich, dass die üblichen Therapien im Sinne einer Immunsuppression den zugrunde liegenden Immundefekt verschlimmern. Zielführender könnte die Applikation von IL-8 oder anderer proinflammatorischer Stimuli in den Darm sein, z. B. mit Hilfe von genetisch modifizierten Mikroorganismen, die solche Mediatoren produzieren. PDE-5-Hemmer („Viagra“ et al.), möglichst langwirkende, könnten die Durchblutung fördern und Crohn-Läsionen schneller abheilen lassen – interessante Hypothesen ...

Dr. med. Wilfried Ehnert