

Die Dritte Seite

Mit Stigmatisierung umgehen	<i>Lancet</i>	3
Usbekistan unter Druck	<i>BMJ</i>	3

AIDS

HIV-Endemiegebiete: Zink bei Kindern supplementieren?	<i>Lancet</i>	4
Pneumokokken-Impfschutz aus der Kindheit auch bei HIV-Positiven	<i>Ann Intern Med</i>	4
HIV-Resistenzen: Fusionsinhibitor nicht zu spät einsetzen	<i>Symp.</i>	4

Allergien

Atopische Dermatitis: Hyposensibilisierung hilft	<i>Allergy</i>	5
Allergien gegen Raps und Rübsen nehmen zu	<i>Allergy</i>	5
Ulkusmittel fördern Haselnuss-Allergie	<i>Am J Clin Nutr</i>	5

Andrologie

Melanome im Genitalbereich: lokal kontrollierbar – schlechte Prognose bei Metastasen	<i>J Urol</i>	6
Vergrabener Penis – einfache Korrektur	<i>J Urol</i>	6
Primäre Sterilität bei Varikozele: Outcome abhängig vom testikulären Biopsiebefund	<i>Fertil Steril</i>	6

Angiologie

Hochdruck wird über 80 Jahren suboptimal behandelt	<i>JAMA</i>	8
CME: Management venöser und arterieller Ulzera	<i>BMJ</i>	8

Bewegungsapparat

Bei Rückenschmerzen besser aktiv bleiben	<i>Spine</i>	9
Bisphosphonate gegen Osteoporose: Spritze alle drei Monate – eine sinnvolle Alternative	<i>Symp.</i>	9
Akute Tendinopathie: Homöopathische Salbe gegen Schmerzen	<i>Explore</i>	9
Analgetika: kein erhöhtes Infarktisiko unter Celecoxib	<i>Symp.</i>	10
Juveniler Morbus Paget: Hilfe durch rekombinantes Osteoprotegerin	<i>N Engl J Med</i>	10

CAVE

Kein Clarithromycin bei Arteriosklerose: Eradikationstherapie bei KHK gefährlich	<i>BMJ</i>	20
---	------------	----

Endokrinologie

CME: Primärer Hyperparathyreoidismus: neue Richtlinien für die Therapie	<i>J Intern Med</i>	12
Thyreopathien im Alter – oft unerkannt	<i>South Med J</i>	12

Gastroenterologie

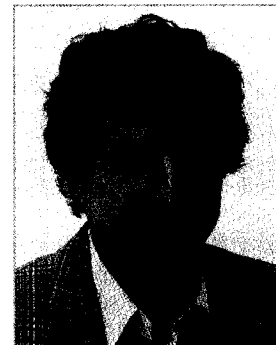
CME: Divertikulitis: Wann reicht konservative Therapie, wann muss operiert werden?	<i>BMJ</i>	13
Sargramostim bei Morbus Crohn: Krankheitsaktivität sinkt nicht wesentlich	<i>N Engl J Med</i>	13

Hämatologie

Lymphoproliferative Erkrankungen nach Herztransplantation bei Kindern	<i>Lancet</i>	14
--	---------------	----

Der falsche Blutdruck

Seit Jahren wird gerätselt und darüber diskutiert, warum Betablocker – oder vielleicht nur der Batablocker Atenolol – zwar den Blutdruck senken, aber nicht die Inzidenz kardiovaskulärer Ereignisse. Jetzt scheint eine Erklärung dafür gefunden zu sein. Sie hat eine Vorgeschichte. Vor mehr als 50 Jahren war festgestellt worden, dass der Blutdruck nicht im ganzen arteriellen System gleich hoch ist. Für kardiovaskuläre Komplikationen scheint der zentrale maßgeblicher zu sein.



Jetzt kommt die Erkenntnis dazu, dass die verschiedenen Antihypertensiva offenbar in unterschiedlichem Ausmaß den peripheren (üblicherweise gemessenen) bzw. den zentralen (dem Herz und Hirn ausgesetzt sind) reduzieren (CAFE-Studie: *Circulation* 113, 2006, 1213-1225). Man hatte dabei den zentralen Blutdruck über die Analyse der Pulswellen-Charakteristika ermittelt, die mittels Applanations-Tonometrie an der A. radialis aufgezeichnet wurden. Es scheint, dass sich Atenolol durch eine besonders große Diskrepanz zwischen (stärkerer) peripherer und (geringerer) zentraler Blutdrucksenkung auszeichnet. Mancher Zusatzeffekt von Antihypertensiva über die Blutdrucksenkung hinaus könnte sich relativieren: In Wirklichkeit ist es evtl. entscheidend, wie stark der zentrale Blutdruck gesenkt wird. In der Praxis wird man die Blutdruckmanschette nicht abschaffen, aber in klinischen Studien muss dieser Aspekt künftig beachtet werden.

Dr. med. Wilfried Ehnert

WAS BEDEUTEN DIE SYMBOLE?

- | | |
|--------------------------------|--|
| A Anwendungsbeobachtung | M Metaanalyse |
| G Fall-Kontroll-Studie | R Randomisiert-kontrollierte Studie |
| F Fallbericht | S Sonstige Studienarten |
| K Kohortenstudie | Ü Übersicht |