

Allergien

Junge Frauen mit Zyklusunregelmäßigkeiten:
deutliche Assoziation mit Asthma und Heuschnupfen *Thorax* 4
Gingiva dokumentiert Apfel-Unverträglichkeit *Oral Surg Endod* 4

Andrologie

Ejaculatio praecox: Manchmal helfen SSRI *Int J STD AIDS* 5
Makrozepales Spermien-Syndrom:
ICSI kontraindiziert bei infertilen Patienten *Fertil Steril* 5

Angiologie

Besenreiser: längere Wellenlängen vorteilhaft *Lasers Surg Med* 6
Sekundärprävention beim Apoplex *Symp.* 6

Atemwege

CME: Therapie-refraktäre Fälle:
Ansatz an der TNF α -Achse bei Asthma? *N Engl J Med* 8
Mit Hilfe der Peak-flow-Messung lässt sich
das Risiko für einen Asthmaanfall bestimmen *Nature* 8
COPD und niedriger BMI *Am J Respir Crit Care Med* 9
Inhalationstherapie mit innovativem Pulversystem *Symp.* 9

CAVE

Fehlerhafte Injektionen – fatale Folgen *Zentralbl Chir* 10

Chirurgie

Hypoxie nach elektiven Bauchoperationen:
CPAP verringert Komplikationsrate *JAMA* 10
Capillary-leak-Syndrom nach Herzchirurgie *Lancet* 10

Gastroenterologie

CME: Reizdarmsyndrom:
Individuelle Therapie ist gefragt *BMJ* 12
Nach Urlaub diagnostisches Rätselraten *Lancet* 12
Neue Ösophagitis *Am J Clin Pathol* 12
Nach Divertikulitis-Therapie verschwindet
auch die Laktose-Intoleranz *Dig Dis Sci* 13
Infliximab jetzt auch gegen Colitis ulcerosa *Symp.* 13
Schmerz nach Appendektomie:
An Stumpf-Appendizitis denken! *Am Surg* 13

Immunologie

Hepatitis A und B: Kombi-Impfstoff überzeugt *Vaccine* 14
Guillain-Barré-Syndrom:
kein Zusammenhang mit Impfungen *Arch Intern Med* 14
Erbliche Immundefekte verstehen *J Allergy Clin Immunol* 14

Infektionen

Meningokokken? Auf Anzeichen von Sepsis achten *Lancet* 15
Humanes Herpesvirus 8 bei unklarem
rezidivierendem fieberhaftem Syndrom *N Engl J Med* 15
Chronische Hepatitis B mit Entecavir therapieren *Symp.* 15

Kardiologie

Geschlechtsspezifische Unterschiede der KHK *J Am Coll Cardiol* 16

Es gibt eine Prävention

Nicht alle, aber doch einige Ansätze zur Verhütung von Infarkt und Krebs haben sich in letzter Zeit als nicht tragfähig erwiesen. Um so mehr sollte man die funktionierenden Optionen nutzen. Dabei kommt es oft auf feine Unterschiede an. So haben Betablocker hinsichtlich der Apoplexie-Prophylaxe enttäuscht (vgl. S. 16). Möglicherweise gilt das aber gar nicht für alle Betablocker.



Dass Blutdrucksenkung als solche nicht alle Probleme löst, macht erneut eine Fall-Kontroll-Studie deutlich, in der bei 15 326 älteren Patienten mit Bauchaorten-Aneurysma der rupturverhindernde Effekt verschiedener Antihypertensiva geprüft wurde (D. G. Hackam et al., *Lancet* 368, 2006, 659-665). ACE-Hemmer reduzierten das Risiko, nicht aber Betablocker, Kalziumantagonisten, Alphablocker, AT₁-Blocker (!) oder Diuretika.

Abdominelle Aortenaneurysmen treffen etwa 3% aller Menschen im Alter über 50, und 2,1% der Männer über 65 sterben an der Ruptur. Außerdem gelten sie als Indikator für das Vorliegen einer KHK. Trotzdem ist ein Screening auf sie (mit Ultraschall) nicht üblich.

N. Diehm und I. Baumgartner (ebd. 622-623) bedauern, dass in der Studie der Raucherstatus der Teilnehmer nicht deklariert war. Rauchen ist der wichtigste vermeidbare Risikofaktor für Aortenaneurysmen (und nicht nur für sie).

Dr. med. Wilfried Ehnert

WAS BEDEUTEN DIE SYMBOLE?

- A** Anwendungsbeobachtung
- B** Metaanalyse
- C** Randomisiert-kontrollierte Studie
- D** Fall-Kontroll-Studie
- E** Fallbericht
- F** Sonstige Studienarten
- G** Kohortenstudie
- H** Übersicht