

**CAVE: Krampfanfall nach Potenzpille** *BMJ* 16

**Ischämische Apoplexie:**  
Dreierkombination begrenzt den Schaden *Neurology* 16

### Onkologie

**Hereditärer Darmkrebs:**  
Identifikation von Risikopatienten *N Engl J Med* 17

**CME: Pankreaskarzinom – was kann man tun?** *Am Fam Physician* 17

**Endometriumkarzinom:**  
Radiotherapie-Nutzen vom Stadium abhängig *Gynecol Oncol* 18

**Experten-Konsens:**  
Hoher Stellenwert der Misteltherapie  
in der Onkologie bestätigt *Symp.* 18

**Phäochromozytom-Diagnostik:**  
<sup>131</sup>J-MIBG steigert die Sensitivität der Tests *Ann Surg* 18

### Pharmakologie

**Nongenomisch wirkende Östrogene in Sicht** *Maturitas* 19

**Fehlerhafte Medikamentenabgabe am Monatsanfang**  
erhöht die Sterblichkeit *Pharmacotherapy* 19

**Akutes Koronarsyndrom:**  
Was bringt die Antikoagulation mit Bivalirudin? *N Engl J Med* 19

### Psychiatrie

**Depressionen bei Älteren:**  
Behandlungskontinuität sichert Erfolg *BMJ* 20

**Kinder mit Tourette-Syndrom: Tics verschwinden,**  
Zwänge bleiben länger *Arch Pediatr Adolesc Med* 20

### §&€ Recht & Abrechnung 22

### Schmerz

**CME: Durchaus kein seltenes Problem:**  
anhaltender postoperativer Schmerz *Lancet* 24

**Neuropathische Rückenschmerzen:**  
Therapie-Optionen je nach Schmerztyp *Symp.* 26

### Sucht

**Alkopops als Diätversion:**  
Mit Süßstoff schneller blau? *Am J Med* 27

**Alkoholismus:**  
Schützt Galantamin vor Rückfall? *Psychopharmacology* 27

**Nikotinsucht: neue Hilfe für ausstiegswillige Raucher** *Symp.* 27

### Urologie

**Benignes Prostata-Syndrom:**  
Die Therapie erfolgt stadiengerecht *Symp.* 28

**Auch junge Frauen haben eine überaktive Blase** *Am J Med* 28

**IM FOKUS Ausgewählte Studien für ausgewählte Leser** 6

**FORSCHUNG & ENTWICKLUNG** 15

**STENO** 26

**@ SITE-SEEING ESSSTÖRUNGEN im Internet** 20

**IMPRESSUM** 26

Diese Ausgabe enthält eine Beilage der Firma Essex, München.

## Häusliche Gewalt einschätzen

Verschiedene Organisationen fordern ein Screening auf Gewalt durch den Partner. Unklar ist allerdings noch, wie genau und vollständig die verschiedenen Screeningmethoden und -instrumente sind und wie sie akzeptiert werden. In Ontario hat man drei Ansätze an mehr als 2000 Frauen überprüft: 1) Gespräch unter vier Augen, das ein Arzt oder eine Schwester mit der Probandin führte, 2) schriftlicher Fragebogen, den die Probandin ausfüllte, 3) Fragebogen, der am Computer auszufüllen war. Zur Bewertung dienten

Partner Violence Screen (PVS) und Woman Abuse Screening Tool (WAST).

Die jährliche Gewalthäufigkeit betrug je nach Instrument 4,1 bis 17,7%, wobei sie beim schriftlichen WAST am niedrigsten ausfiel. Das Gespräch unter vier Augen war den Probandinnen am wenigsten angenehm. Der WAST und das schriftliche Format erzielten vollständigere Daten als PVS und andere Methoden. (EH)

MacMillan HL et al.: Approaches to screening for intimate partner violence in health care settings. *JAMA* 296 (2006) 530-536  
\* Bestellnr. der Originalarbeit 063888

## Medizin lernen im Internet?

An einer amerikanischen Studie beteiligten sich 286 Studenten. 210 (73%) hielten das Programm auch bis zum Ende durch.

Der Erfolg war deutlich sichtbar: Bei einem Test nach Beendigung der Lernreihe schnitten diese Studenten deutlich besser ab als ihre Studienkollegen. Die Effektivität des Lernens konnte durch das webgestützte Programm ver-

dreifacht werden: Mehr als vier Monate nach Ende des Versuchs wurden die Studenten erneut getestet; auch hier schnitten sie signifikant besser ab als Studenten, die keine spezifische Lernunterstützung durch das Internet erhalten hatten. (JW)

Kerfoot BP: A multi-institutional randomized controlled trial of adjunct web-based teaching to medical students. *Acad Med* 81 (2006) 224-230  
\* Bestellnr. der Originalarbeit 063926

## DAZUGELERNT

### Der Augenschein trog

„Der 78-jährige Patient hatte seit drei Tagen Dysphagie-Beschwerden; am rechten Arm sah man einen Bluterguss. Die aPTT war aus unklaren Gründen stark verlängert. Die Barium-Kontrastaufnahme zeigte einen Tumor im oberen Ösophagus. Ein Hämatologe diagnostizierte eine erworbene Hämophilie bei Faktor-VIII-Inhibitor; sie kommt gelegentlich bei gastrointestinalen Malignomen vor. Unter Faktor-Substitution wurde endoskopierte. Die Läsion im oberen Ösophagus sah maligne aus, aber Biopsien brachten keine Klarheit. Das Thorax-CT

zeigte einige vergrößerte Lymphknoten im Mediastinum.

Sieben Tage später war die Dysphagie verschwunden. Eine erneute Gastroskopie zeigte keine signifikanten Mukosa-Veränderungen neben einigen Epitheldefekten. Biopsien waren unauffällig. Heute geht es dem Patienten gut; der Faktor-VIII-Inhibitor ist verschwunden. Was wir für Krebs gehalten hatten, war ein Ösophagus-Hämatom. Ich hatte ihn und seine Angehörigen unnötig in Angst und Schrecken versetzt.“

Simon Johnston, Belfast City Hospital, UK