

Die Dritte Seite

Ärzte und Industrie in den USA	<i>N Engl J Med</i>	3
Vor allem ältere Patienten suchen Hilfe	<i>BMC Health Serv Res</i>	3
Dazugelernt: Zu lange diagnostiziert?		3

AIDS

HIV-positive Kinder zeigen oft ein Wasting-Syndrom	<i>Pediatr Infect Dis J</i>	4
Prozent-Anteil von CD4+-Lymphos beachten	<i>J Infect Dis</i>	4
Länger leben mit AIDS – und der Preis	<i>JAMA</i>	4
Ca. 25 Jahre AIDS aus der Sicht von Robert Gallo	<i>Retrovirology</i>	5

Angiologie

Isoliertes Iliaka-Aneurysma: gute Erfahrungen mit endovaskulärer Therapie	<i>J Vasc Surg</i>	6
OP oder Stent bei Karotis-Stenose?	<i>Lancet</i>	6
Hypertonie: Initiale Fixkombination sichert Einstellung	<i>Symp.</i>	6

Atemwege / HNO

Pulmonale arterielle Hypertonie (PAH): Zielorientierte Therapie bietet neue Perspektive	<i>Symp.</i>	8
Perichondritis nach Piercing	<i>Pediatr Emerg Care</i>	8
Hämodilution mit HES: schneller Hörgewinn nach idiopathischem sensorineuralem Hörsturz	<i>Otology & Neurology</i>	8

Bewegungsapparat

Postmenopausale Frauen: Wann bei Rückenschmerzen röntgen?	<i>Ann Rheum Dis</i>	10
Zwei Tage Halskrawatte oder zehn Tage?	<i>Arch Phys Med Rehabil</i>	10

Chirurgie

Dexamethason/Metoclopramid gegen Übelkeit	<i>BMJ</i>	11
Maligner Pleuraerguss: respiratorisches Versagen nach Talk-Pleurodese	<i>Ann Thorac Surg</i>	11
Waschen nach kleineren Hautschnitten sofort erlaubt	<i>BMJ</i>	11

Diabetes / Stoffwechsel

Gewichtsabnahme erfolgreich – und dann?	<i>N Engl J Med</i>	12
BZ bei Akutpatienten individuell einstellen	<i>N Engl J Med</i>	12
Diabetes-Progression verzögern: Glitazon schützt Betazelle und erhält Insulinsensitivität	<i>Symp.</i>	12
Typ-2-Diabetes: Wann wird Insulin fällig?	<i>Symp.</i>	14
Adipositas: Wie verhindern wir die Diabetes-Lawine?	<i>Symp.</i>	14
Dyslipidämien werden ungenügend behandelt	<i>Atherosclerosis</i>	14

Gastroenterologie

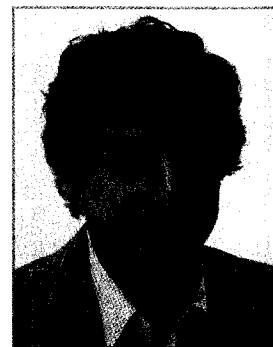
Strategien gegen Clostridium difficile	<i>Drugs</i>	16
Psycho-Komponenten bei CED erfassen	<i>Inflamm Bowel Dis</i>	16
Viel Wirkung bei kleinem Volumen: neue Rektalschäume bei der Colitis ulcerosa	<i>Symp.</i>	16
CAVE: Dünndarm-Ulzera unter ASS	<i>Lancet</i>	16

Kardiologie

Fatale ventrikuläre Arrhythmien durch Infektion	<i>J Infect</i>	17
Paroxysmales Vorhofflimmern: „Pill-in-the-pocket-Konzept“ kann Dauermedikation ersetzen	<i>Symp.</i>	17
Risikopatienten mit hohen Lipidwerten: LDL unter 70 mg/dl senken!	<i>Symp.</i>	17

Und immer an das Herz denken ...

Früher sprach man von „einfachen Analgetika“, um die NSAR etwa von den Opioiden abzugrenzen. Die therapeutische Entscheidung innerhalb dieser Kategorie (inzwischen durch die COX-2-Hemmer bereichert) ist aber alles andere als einfach, seit immer wieder von kardiovaskulären Risiken gesprochen wird. Soll man trotzdem einen COX-2-Hemmer nehmen, wegen der Magenverträglichkeit? Die ist aber auch nur relativ ...



... nämlich wenn es sich um Hochrisikopatienten handelt. Francis La Leung Chan et al. (*Lancet* 368, 2007, 1621-1626) testeten bei Patienten, die bereits eine Ulkusblutung unter einem konventionellen NSAR gehabt hatten, Celecoxib mit oder ohne Esomeprazol. Binnen 13 Monaten kam es in 0% zu Blutungen unter der Kombination, aber in 8,9% unter dem COX-2-Hemmer allein. Herz-Komplikationen traten hier nicht auf.

Eine Metaanalyse, kürzlich online vom NEJM publiziert, unterstellt dem Rosiglitazon in der Therapie des Typ-2-Diabetes ein kardiovaskuläres Risiko. Von verschiedener Seite wird auf Schwächen der Studie hingewiesen; Klarheit werden erst umfangreiche Untersuchungen bringen, die noch nicht abgeschlossen sind.

Auch HIV-Medikamente bergen Risiken für das Herz. Laut DAD Study Group (*NEJM* 356, 2007, 1723-1735) sind in erster Linie die Protease-Inhibitoren problematisch. Damit muss man als AIDS-Patient wohl leben.

Dr. med. Wilfried Ehnert

WAS BEDEUTEN DIE SYMBOLE?

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