

Das Herz im Zangengriff der Gene

Die hypertrophe Kardiomyopathie – sie trifft etwa einen von 500 Erwachsenen – galt lange als idiopathische Krankheit, aber inzwischen weiß man, dass es sich um ein Erb-gutleiden handelt, für das etwa zwölf Mutationen von Genen (für die Synthese von Sarkomer-Proteinen) verantwortlich sind. Die „brave new world“ der Ge-netik lässt auf sich warten: Man kann die schlechten Gene immer noch nicht abschalten oder austauschen.



Man kann aber die schlimmste Komplikation des Lei-dens verhüten, den arrhythmogenen plötzlichen Herztod. *Bary J. Maron et al.* (JAMA 298, 2007, 405-412) im-plantierten ICDs bei solchen Patienten. Man registrierte viele erfolgreiche Entladungen des Geräts, auch bei Pa-tienten mit nur einem Risikofaktor für Tachyarrhythmien. Die Autoren plädieren daher für die Implantation auch bei eher niedrigem Risiko. – *Rick I. Nishimura et al.* (ebd. 452-454) sind da skeptisch. Kandidaten wären dafür in den USA an die 250 000 Patienten; das kostet echtes Geld, und der ICD hat auch Risiken.

Auch die gemeine KHK steht unter genetischem Ein-fluss. *Nilesh J. Samani et al.* (NEJM 357, 2007, 443-453) analysierten Tausende von Genen und fanden den stärksten Einfluss auf Chromosom /Lokus 9p21.3. Mit-verantwortlich waren Variationen zweier Cyclin-abhängi-ger Kinase-Inhibitoren. Bis zu Folgerungen für die The-rapie der KHK ist es aber noch ein weiter Weg, zumal mit Sicherheit noch andere Loci beteiligt sind.

Dr. med. Wilfried Ehnert

WAS BEDEUTEN DIE SYMBOLE AM ANFANG DER QUELLE?

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

Die Vierte Seite

- | | | |
|-----------------------------------|--------------------------|---|
| Fernreisende als Frühwarnsystem | <i>BMC Public Health</i> | 4 |
| Herausforderung Lebensende | <i>BMJ</i> | 4 |
| Dazugelernt: Dem Irrtum vorbeugen | | 4 |

Allergien

- | | | |
|--|---------------------|---|
| Mit hypoallergener Kost und Nicht-Rauchen kann man der Atopie-Entwicklung gegensteuern | <i>Akt Dermatol</i> | 5 |
| Multiple Sklerose: Gibt es einen kausalen Zusammenhang mit Allergien? | <i>Neurology</i> | 5 |
| Pfirsich-Allergie: je nach Region verschiedene Reaktionswege | <i>Allergy</i> | 5 |

Dermatologie

- | | | |
|---|-----------------------|---|
| Lepros auch bei uns | <i>Int J Dermatol</i> | 6 |
| Laser bei Narben differenziert einsetzen | <i>Dermatol Surg</i> | 6 |
| Chronische Urtikaria: Moderne Antihistaminika sind Mittel der ersten Wahl | <i>JDDG</i> | 6 |

Diabetes

- | | | |
|---|---------------------------------|----|
| CME: Prävention des Typ-2-Diabetes: Was sich mit Lifestyle-Modifikationen alles erreichen ließe | <i>BMJ</i> | 7 |
| Auch exogenes Insulin erhöht das Risiko für eine Hypertonie | <i>Arch Intern Med</i> | 8 |
| Eine Dysfunktion der autonomen Nerven bringt das Herz des Diabetikers außer Tritt | <i>Circ J</i> | 8 |
| KHK-Diagnostik: Ist das Mehrzeilen-CT bei Diabetikern wirklich effektiv? | <i>J Diabetes Complications</i> | 10 |
| Inkretin-Mimetikum: HbA _{1c} und Gewicht werden dauerhaft gesenkt | <i>Symp.</i> | 10 |

Genetik

- | | | |
|--|------------------------|----|
| Psychische Probleme in der Familie: die Genetik affektiver Störungen entschlüsseln | <i>Eur J Hum Genet</i> | 11 |
| Geschlechtsspezifische Krankheiten: X-Inaktivierung und Mosaikbildung verstehen | <i>JAMA</i> | 11 |
| Basedow-Disposition über Adrenozeptoren | <i>Int J Mol Med</i> | 11 |

Geriatric

- | | | |
|--|--------------|----|
| CME: Prophylaxe vor allem durch Lagerung: Dekubitus muss meist nicht sein! | <i>JAMA</i> | 12 |
| Obstipation im Alter: elektolytneutrale Therapie gegen Komplikationen | <i>Symp.</i> | 12 |

Kardiologie

- | | | |
|--|--------------|----|
| Hormonersatztherapie: Der Einnahmezeitpunkt entscheidet über den kardiovaskulären Schutz | <i>JAMA</i> | 13 |
| Prävention mit Acetylsalicylsäure: Die gastrointestinale Verträglichkeit lässt sich verbessern | <i>Symp.</i> | 13 |
| CME: Akute Herzinsuffizienz nach Volumen und Durchblutung behandeln | <i>CMAJ</i> | 14 |
| Hypertonie: Individuelle Therapie schafft Freiheiten bei der Verordnung | <i>Symp.</i> | 14 |

Nephrologie

- | | | |
|---|------------|----|
| Chronische Nierenerkrankungen: Wie die Nierenfunktion zuverlässig erfassen? | <i>BMJ</i> | 16 |
|---|------------|----|