

Fortbildung

- 32 — CME: Die pigmentierte villonoduläre Synovialitis
- 37 — CME-Fragebogen
- 40 — Kindliches Hüft rheuma erfolgreich „wegoperieren“? Synovektomie des Hüftgelenks bei juveniler idiopathischer Arthritis
- 44 — Klarer Kurs gegen brüchige Knochen Umsetzung der DVO-Leitlinien Osteoporose in der Praxis
- 48 — Ungekoppelt zu mehr Beweglichkeit Endoprothetik der Fingergrundgelenke
- 50 — Das Ende der Hysterie Herzrisiken unter NSAR und Coxiben
- 52 — Drei Fragen zum gastrointestinalen Risiko: Sind Coxibe eindeutig besser als NSAR?
- 54 — Leserbrief: Unsterile oder gar „unsaubere“ Injektionen ins Kniegelenk?
- 58 — Kongressbericht: 14. Internationales Symposium für Fußchirurgie, München • Highlights vom Deutschen Schmerzkongress 2006
- 59 — Buch-Tipps
- 60 — Literatur kompakt



## Kindliches Rheuma

Stellenwert der Synovektomie des Hüftgelenks bei juveniler idiopathischer Arthritis

**40**

## Klarer Kurs

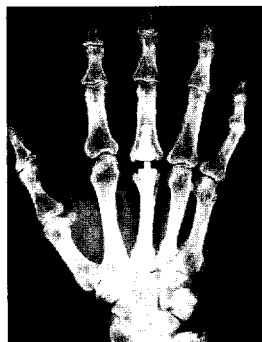
Umsetzung der DVO-Leitlinien Osteoporose in die Praxis

**44**



Infothek

- 64 — Medizin & Markt Prisma
- 68 — Kirchner im Kubus
- 70 — Zweitblick
- 71 — Impressum



## Bewegliche Finger

Der Ersatz der Fingergrundgelenke durch neuartige ungekoppelte Endoprothesen führt zu guten Ergebnissen.

**48**

### Literatur kompakt

Ibuprofen nach TEP: Weniger ektopischer Knochen, aber mehr Blutungen • Knochenspan bei TEP-Implantation in Bisphosphonatlösung tauchen • Handschuh gegen therapieresistenten Handschmerz • Evidenzbasierte Chirurgie eher ein Mythos

Seite 60

### Beilagenhinweis

**Kongress Report aktuell:** „Rituximab bei rheumatoider Arthritis: Anhaltende Symptomverbesserung, Aufhalten der Gelenkerzstörung“ (S. 62–63)  
**Extrablatt:** „Neue Ära der Coxib-Therapie hat begonnen“ (Beilage)  
**med-online** – Computer- und Internetmagazin für Ärzte (1/2007)

### Zweitblick

Der Fall eines achtjährigen Jungen mit schmerzhafter Kniegelenkschwellung, bei dem die Erstdiagnose „Kniegelenksmonarthritis“ einen simplen Befund über Jahre verdeckte.

Seite 70

