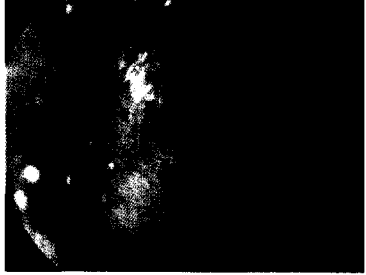




Editorial	3	Diagnostische Unschärfen bei Otitis media
Aktuell		Über 500 000 mal pro Jahr wird bei einem Kind unter 2 Jahren in Deutschland die Diagnose einer Otitis media gestellt – an Erfahrung sollte es nicht fehlen. Trotzdem wird die Diagnose nicht selten falsch sein. Da ist es beruhigend, dass selbst Experten konzедieren, dass die Diagnose im Einzelfall schwierig sein kann. Typische Bilder und einen pragmatischen Leitfaden finden Sie im Beitrag von Dr. Federspil. Seite 13
Praxiskolumne	6	
Meldungen aus Wissenschaft und Politik	8	
Fortbildung		Mastoiditis erkennen
Die Diagnose der akuten Otitis media <i>Philipp A. Federspil</i>	13	Vor 50 Jahren war die Mastoiditis die gefürchtete Komplikation der Otitis media – mehr als jede 10. Otitis media war von dieser Komplikation betroffen. Ist es eine Segnung der großzügigen Antibiotikaverordnungen, dass diese Komplikation heute relativ selten ist? Wohl eher nicht, so führt Dr. Federspil in seinem Beitrag aus. Dort finden Sie auch Hinweise auf die Symptome und Befunde, bei denen Sie an diese jetzt seltene Komplikation denken müssen. Seite 16
Komplikationen bei Otitis media: Die akute Mastoiditis <i>Philipp A. Federspil</i>	16	
Antibiotikabehandlung der akuten Otitis media: für wen und warum? <i>Philipp A. Federspil</i>	20	Rationale Antibiotikabehandlung bei Otitis media
Hörstörungen bei Kindern: Neugeborenencreening alleine reicht nicht <i>Uta Nennstiel-Ratzel et al.</i>	26	Mehr als 60 % der Otitis media Fälle sind durch Bakterien verursacht, die durch Standard Antibiotika erfasst werden – also eine klare Angelegenheit oder doch nicht? Dass differenzierte Überlegungen notwendig sind, liegt u. a. daran, dass die Spontanheilungsrate hoch ist. Welcher potentielle Gewinn durch den Einsatz von Antibiotika erreicht werden kann, hängt von dem definierten Therapieziel und wahrscheinlich auch von der Altersgruppe ab. Ob und wann nun jedes 5., 10. oder nur jedes 20. bei Otitis media mit Antibiotika behandelte Kind hiervon Gewinn hat, ist für die Therapieentscheidung und Beratung der Eltern von erheblicher Bedeutung. Seite 20
Periventrikuläre Leukomalazie (PVL): Risikofaktoren, Pathogenese und Verlauf <i>Markus Knuf et al.</i>	30	
Leserbriefe	36	Hörscreening allein reicht nicht
Bücher	43	Eine Frühdiagnose und Therapie der frühkindlich erworbenen schweren, hörgerätepflichtigen Hörstörungen gilt als Voraussetzung für eine Therapie mit dem Ziel eines ausreichenden Spracherwerbs - deshalb ein apparatives Hörscreening schon in der Geburtsklinik. Das allein reicht nicht! Der Kinderarzt bleibt weiter gefragt – es gilt sicher zu stellen, dass das Kind tatsächlich gescreent wurde und dass die notwendige Konfirmationsdiagnostik erfolgt ist. Woran Sie sonst noch denken müssen, finden Sie in dem Beitrag von Dr. Nennstiel et al. Seite 26
Nachrichten der Akademie	44	
Consilium infectiorum	46	
Sozialpädiatrie aktuell		
Weiter steigende Ansprüche von Kostenträgern, Politikern und Eltern an die Sozialpädiatrie	48	
Ausschreibung Stefan-Engel-Preis	53	
Impfungen bei sehr kleinen Frühgeborenen – Aufruf zur Erfassung der aktuellen Lage	54	
Tagungsberichte	56	
Termine	59	
Fundsachen	40	
Kurz & bündig	25, 29, 37, 43, 55, 60	
Impressum	60	
www.kinderaerztliche-praxis.de		