

In dieser Ausgabe

Geriatologie**50 Jahre Schrittmachertherapie**

Was der Praktiker darüber wissen muss
von Dr. med. Laurent Roten und Dr. med. Jürg Fuhrer, Inselspital,
Universität Bern

Am 8. Oktober 1958 implantierten Elmqvist und Senning den ersten endokardialen Schrittmacher. Seitdem hat sich die Schrittmachertherapie rasant weiterentwickelt, und allein im letzten Jahr wurden in der Schweiz über 3500 Schrittmacher neu implantiert. In diesem Übersichtsbeitrag werden die für den Grundversorger relevanten Aspekte der Schrittmachertherapie beleuchtet.

«Keine erhöhte Mortalität durch medikamentenbeschichtete Stents»

Interview mit Professor Stephan Windecker zum aktuellen Stand der Diskussion um Koronarstents

«Man hatte das Endokarditis-Risiko überschätzt»

Interview mit Professor Hanspeter Brunner-La Rocca zu den neuen Regeln für die Endokarditis-Prophylaxe

Nephrologie**Peritonealdialyse**

Für welchen Patienten ist sie geeignet und was ist in der Praxis zu beachten?
von Professor Dr. med. Rudolf P. Wüthrich, Klinik für Nephrologie,
Universitätsspital Zürich

In der Schweiz werden rund 90 Prozent der 2500 Dialysepatienten mit Hämodialyse, aber nur 10 Prozent mit Peritonealdialyse versorgt. In anderen Ländern ist diese Rate deutlich höher. In diesem Übersichtsbeitrag werden Indikation, Technik und Komplikationen der Peritonealdialyse erläutert und die für den praktischen Arzt relevanten Aspekte bei der Betreuung von Patienten mit Peritonealdialyse hervorgehoben.

Endokrinologie**«Der Begriff Andropause ist wenig hilfreich»**

Interview mit Professor Christoph A. Meier

Analog zur Menopause der Frau geistert der Begriff der Andropause für den Mann durch die Medien, verbunden mit dem Versprechen, dass man mit dem richtigen Hormonpräparat dem Alter ein Schnippchen schlagen kann. Doch was ist gesicherte Erkenntnis, was reine PR?

Hormontherapie bei Kryptorchismus

Nach einer Orchidopexie erhöht sie die Chance auf Fertilität
von Professor Dr. med. Faruk Hadziseimovic, Kindertagesklinik Liestal

Kryptorchismus ist die häufigste urogenitale Erkrankung bei neugeborenen Knaben. Obwohl man heute bereits früh operiert, sind die Resultate bezüglich der Fertilität im Erwachsenenalter enttäuschend. Bei hohem Infertilitätsrisiko ist eine sechsmonatige Behandlung mit einem LH-RH-Analagon nach der Operation sinnvoll, da die Fertilitätsrate dadurch erheblich gesteigert werden kann. Eine Hormonbehandlung führt (im ungünstigsten Fall) in 20 Prozent der Fälle zu einem Deszensus und sollte darum vor einer Operation versucht werden.

Ist unsere Medizin altersfeindlich?

Nein, aber ...

Interview mit Dr. med. Thomas Münzer, Geriatrie Klinik,
Kompetenzzentrum Gesundheit und Alter, St. Gallen

Die steigenden Kosten im Gesundheitswesen werden zu einem grossen Teil dem wachsenden Anteil älterer Patienten angelastet. Gleichwohl gibt es immer wieder Diskussionen, ob bestimmte teure Massnahmen bei einem alten Menschen überhaupt noch durchgeführt werden sollten.

Die schräge Kolumne**Der angiogene Switch**

von Christine Rinderknecht

Perioperative Mortalität bei Niereninsuffizienz

Ursachen und Präventionsmöglichkeiten

Mikroalbuminurie als früher kardiovaskulärer Risikomarker

«Die Niere behandeln, um das Herz zu heilen»

Moderate Zielwerte bei Typ-2-Diabetikern sinnvoll

Konsequenzen der Studien ACCORD und ADVANCE für die Praxis

Übergewicht und Typ-2-Diabetes als Funktionsstörung des Gehirns**Antikörper-Screening auf Typ-1-Diabetes****Bücherbord****Sport für chronisch kranke Kinder**

von Dr. med. Richard Eyer mann, München

Ursache körperlicher Leistungsschwäche chronisch kranker Kinder ist zumeist nicht die Erkrankung selbst, sondern vielmehr die oft gerechtfertigte Sportrestriktion. Es gibt eine ganze Reihe chronischer Krankheiten bei Kindern und Jugendlichen, bei denen gezielte körperliche Aktivität nachweislich den Heilungsprozess unterstützen kann.

Geschichte und Geschichten**Als Biotech-Unternehmen noch zu Himmelfahrtskommandos zählten**

von Regina Scharf