

Die Dritte Seite

Diagnosen am Wegesrand	<i>Lancet</i>	3
Wenn Ärzten Fehler unterlaufen	<i>Jt Comm J Qual Patient Saf</i>	3
Dazugelernt: Missinterpretation mit Folgen		3

AIDS

Anteil der älteren HIV-Patienten steigt	<i>J Am Geriatr Soc</i>	4
Syphilis und HIV: falsche serologische Befunde nach Therapie	<i>Sex Transm Infect</i>	4
Integrase-Hemmer: neue Therapieoption bei multiplen HIV-Resistenzen	<i>Symp.</i>	4

Allergien

Säuglinge mit genetischem Allergierisiko: Was soll wie lange gefüttert werden?	<i>Pediatrics</i>	5
Insektengift-Allergie: Bei systemischer Mastozytose unbedingt hyposensibilisieren!	<i>J Allergy Clin Immunol</i>	5
Asthma bei Kindern: Warum schlägt die Akutbehandlung allein nicht an?	<i>Ann Allergy Asthma Immunol</i>	5
Allergie auf Sperma beim ersten Mal ...	<i>J Allergy Clin Immunol</i>	6
Wie handhabt man Allergien bei Senloren?	<i>Am J Med</i>	6
Antihistaminikum der zweiten Generation: schnelle Wirkung, effektive Symptomlinderung	<i>Am J Rhinol</i>	6

Angiologie

Peroperative Antikoagulation: niedermolekulares Heparin zum Bridging bevorzugt	<i>Symp.</i>	8
Vertebral-Stubf-Syndrom: unerwarteter erneuter Apoplex nach Komplettverschluss	<i>J Neurol Neurosurg Psychiatry</i>	8
Claudicatio intermittens: laufend das Leben bei pAVK verlängern	<i>J Vasc Surg</i>	8

Internistenkongress, Wiesbaden 2008

KHK-Diagnostik und seltene Erkrankungen		9
---	--	---

Atemwege

Raucherentwöhnung lohnt noch bei Lungenkrebs	<i>Pneumologie</i>	10
Schleimlösung und Abhusten mechanisch unterstützen	<i>Symp.</i>	10
Die Progression von COPD stoppen	<i>Symp.</i>	11
Antibiotika und bronchiale Thermoplastie: Alternativen bei Asthma	<i>Curr Opin Pulm Med</i>	11

Gastroenterologie

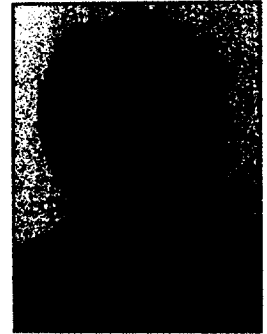
Reflux-Messung: Nicht immer ist es Sodbrennen	<i>Am J Gastroenterol</i>	12
Kolektomie bei FAP: bei attenuiertem Genotyp Rektum belassen	<i>Clin Gastroenterol Hepatol</i>	12
Bei wässriger Diarrhö öfter an Clostridien denken!	<i>Dtsch Med Wochenschr</i>	12

Kardiologie

Reperfusion nach Myokardinfarkt: Goldstandard nur für einen Teil der Patienten	<i>J Am Coll Cardiol</i>	14
Das Risiko für Aneurysmen nach Infarkt abschätzen	<i>Angiology</i>	14
Kombi-Antihypertensiva: Diuretikum als Partner doch nicht optimal?	<i>Symp.</i>	14
Angina pectoris lindern ohne Toleranz	<i>Symp.</i>	16
Den Herzinsuffizienz-Verlauf einschätzen	<i>Am Heart J</i>	16
Mit Laser-Angioplastie Koronarien rekanalisieren	<i>Lesser Med Sci</i>	16
Koronarkalk als zuverlässiges Risikokriterium	<i>Am Heart J</i>	16

Das Geheimnis der Grenzwerte

Grenzwertbetrachtungen sind in der Mathematik üblich. Damit nähert man sich z. B. einer Lösung der Frage an, warum $x/x = 1$, aber $0/0 \neq 1$. Doch auch in der Medizin kann gelegentlich ein solches Gedankenspiel von Nutzen sein. Man stelle sich z. B. vor, das Cholesterin im Körper werde auf 0 mg/dl gesenkt. Dann platzen alle Zellen, denn Cholesterin ist unentbehrlicher Bestandteil von Membranen und sonstigen Strukturen. Dass es nicht gesund sein kann, den Blutdruck auf 0/0 mmHg zu senken, leuchtet auch ohne Grenzwertbetrachtung ein.



Skeptiker haben schon immer bezweifelt, dass das Postulat „je niedriger, desto besser“ tragfähig sei. Nun werden durch die SANDS-Studie (Howard BV et al., JAMA 299, 2008, 1678-1689) diese Zweifel geschürt. Bei 499 Amerikanern indianischer Abstammung mit Diabetes waren über drei Jahre LDL-Cholesterin und Blutdruck entweder moderat oder aggressiv gesenkt worden. Unter radikaler Therapie nahmen Intima-Media-Dicke und linksventrikuläre Masse stärker ab als unter gemäßiger; die Inzidenz klinischer kardiovaskulärer Ereignisse, wie Infarkt oder Angina pectoris, unterschied sich zwischen beiden Gruppen aber nicht signifikant.

Die Ergebnisse bestätigen wieder einmal die begrenzte Verlässlichkeit von Surrogatparametern (hier IMT, Linkshypertrophie) und geben Anlass, vor allem in der Primärprävention vermeintlich evidenzbasierte Dogmen immer wieder auf den Prüfstand zu stellen.

Dr. med. Wilfried Ehnert

WAS BEDEUTEN DIE SYMBOLE AM ANFANG DER QUELLE?

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