

02/09

Inhalt

onkologie

6 Management der CML

Univ.-Prof. Dr. Andreas Petzer, Linz

14 NSCLC: Schrittweise Verlängerung des Gesamtüberlebens

Ao. Univ. Prof. Dr. Sabine Zöchbauer-Müller, Wien

20 Tumoren des weiblichen Genitaltraktes

Univ. Doz. Dr. Annemarie Ulrike Schratzer-Sehn, Wien

plastische chirurgie

30 Stromverletzungen

Dr. David B. Lumenta, Dr. Lars-Peter Kamolz, Univ.-Prof. Dr. Manfred Frey, Wien

kongressbericht

12 MDS mit höherem Risiko

18 Gegenwart und Zukunft von parenteralen Antithrombotika

26 Vorgehen bei Thrombosen: Fragen an das Gerinnungslabor

28 Alternative Antikoagulation mit direkter Thrombininhibition

4 Panorama

11 Aktuell: Kutane Lymphome

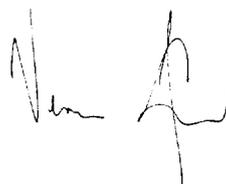
23 Impressum

37 Veranstaltungen

38 Produkte

Krise & Katastrophe

Die spannenden und in manchen Bereichen durchaus hoffnungsvollen Entwicklungen der Medizin auf dem Gebiet der Therapie haben in den vergangenen 100 Jahren vielen Erkrankungen ihren Schrecken genommen. Parallel dazu haben sich freilich neue Schrecken entwickelt, für die bisher noch keine wirksamen Gegenstrategien gefunden worden sind. So ist das chronisch myeloische Lymphom heute gut behandelbar mit einem geschätzten 7-Jahres-Überleben, bezogen auf CML relevante Todesfälle, von 94 Prozent, wie Univ.-Prof. Dr. Andreas Petzer vom KH der Barmherzigen Schwestern Linz berichtet. Für das Bronchialkarzinom ist die Prognose dagegen nach wie vor schlecht, weil die Diagnose zumeist spät erfolgt und die Therapieverbesserungen nur in kleinen Schritten erfolgen. Hier kommt der Prävention daher ein besonders hoher Stellenwert zu, konstatiert Univ.-Prof. Dr. Sabine Zöchbauer von der Medizinischen Universität Wien. Stichwort: Nikotinabstinenz. Ist doch das Lungenkarzinom jenes mit dem stärksten Zusammenhang mit einer ganz bestimmten Ursache. Aber es scheint Ähnlichkeiten mit der Steuerung des Wirtschaftssystems zu geben: Rechtzeitige Warnrufe werden gerne überhört, das Risiko für den kurzfristigen Lustgewinn kleingeredet und erst bei Einsetzen der großen Katastrophe kommen die Einsicht, die späte Reue und die Frage, warum denn nicht früher eingegriffen wurde. Die Freiheit des Einzelnen ist sicher ein hohes Gut, sie endet jedoch dort, wo die Freiheit des Anderen beginnt, und die ist in Wahrheit schon vor der offensichtlich gewordenen Wirtschaftskrise massiv eingeschränkt worden. Allerdings war davon eine Gruppe betroffen, die sich im Allgemeinen nicht so gut artikulieren kann, wie jene, die von derartigen Systemen profitieren. Verweigerung der Krebsprävention durch Nikotinabstinenz ist das gute Recht jedes Einzelnen, für die Katastrophe der Krebserkrankung fällt ihm in diesem Fall jedoch auch eine gewisse Verantwortung zu meint Ihre



Verena Kienast
verena.kienast@springer.at