



Bewegungsapparat

Leopold SS: Minimally invasive total knee arthroplasty for oosteoarthritis. N Engl J Med 360 (2009) 1749-1758

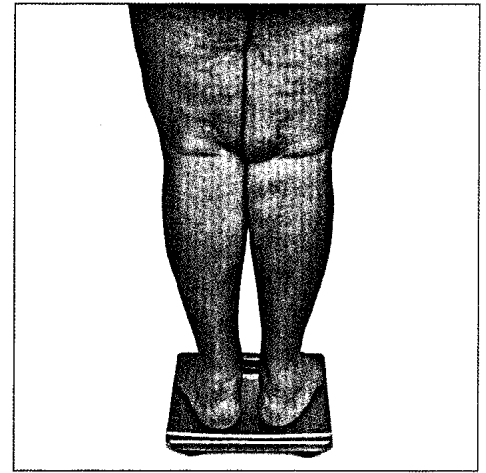
6



Bewegungsapparat

Del Pozo JL et al.: Clinical practice. Infection associated with prosthetic joints. N Engl J Med 361 (2009) 787-794

8



Bewegungsapparat

Anandacoomarasamy A et al.: Obesity and the musculoskeletal system. Curr Opin Rheumatol 21 (2009) 71-77

9

DIE DRITTE SEITE

Gruppendynamik: Glück en Gros

Ärztliche Fehler: Wie sag ich's meinem Patienten?

BSE und vCJD: Die Prionen sind noch unterwegs

BEWEGUNGSAPPARAT

CME: Vor- und Nachteile neuer Verfahren – Was bedeutet „minimal invasiv“ beim Kniegelenkersatz?

Gefährdete Knochen herausfischen, aber wie?

Fersenschmerz – ein Schnitt in die Faszie hilft

Rückenschmerzen – an Vitamin-D-Mangel denken

CME: Immer mehr Arthroplastiken, mehr Betroffene – Gelenk-Prothesen: Was tun bei Infektions-Verdacht?

CME: Auch Adipozytokine geraten ins Visier – Adipositas heißt mehr als Mehrarbeit für Muskeln und Gelenke

Chronische Kreuzschmerzen: Arbeitsbedingte Faktoren sind oft ausschlaggebend

Schmerzen nach Arthroskopie kann man vorbeugen

Chronische Schmerzen: Mehrdimensional versorgen!

EULAR 2009, KOPENHAGEN

Hohe Krankheitslast durch Rheuma

KARDIOLOGIE

CME: „Weichmacher“ und Vasodilatator: Schwangerschafts-Hormon bei Herzinsuffizienz erprobt

Lachsynkopen: wenn Heiterkeit zur Ohnmacht führt

Herzinfarkt-Risiko: Sind Apos die besseren Marker?

Sirolimus-Stent vs. Metallstent: langfristig weniger kardiale Ereignisse

Kardiovaskuläres Risiko: Die Triglyzeride müssen runter, das HDL rauf

DIABETES

Risikoabschätzung: Typ-2-Diabetes bahnt sich jahrelang an

Typ-2-Diabetes: dauerhafte Blutdruckeinstellung lohnt 22

5 Management der Zuckerkrankheit: wer nicht mit Zahlen umgehen kann ... 22

ENDOKRINOLOGIE

Erbliche Disposition: Adiposits, Diabetes und PCOS sind verlinkt 24

Thyreotoxikose: Das Herz streikte 24

6 Strumen in Deutschland: Versorgung gebessert, Therapie im Umbruch 24

GASTROENTEROLOGIE

7 Barrett-Ösophagus: Mit Radiofrequenz das Risiko wegbrennen 25

8 Hepatitis B: Tenofovir als effektive Langzeitstrategie 25

9 Pathophysiologie und Praxis: in den Leberstoffwechsel korrigierend eingreifen 25

12 Säuresuppression: Nicht alle PPI sind gleich 28

12 Barrett-Ösophagus: Durchbruch bis zum Herz 28

12 Entzündliche Darmerkrankung: Wege zur optimalen Versorgung 28

DGVS, HAMBURG 2009

14 Speiseröhre – naheliegende Probleme 26

ALLERGIEN / ATEMWEGE

Histiozytose: Die Diagnostik zieht sich oft hin 30

16 Subkutane Immuntherapie: Hyposensibilisierung im Schnellgang – Option mit Vorteilen 30

18 COPD: PDE4-Hemmer verhindert Exazerbationen 30

DERMATOLOGIE

CME: Peinliche Schuppen, Juckreiz – die seborrhoische Dermatitis lindern 31

Melanom: Östrogen-Rezeptoren und Prognose 32

Kopflaustherapie mit Zweistufen-Dimeticon 32

Moderne Wundaufgaben fördern die Heilung 32

Titelbild: fotolia, privat; Fotos auf dieser Seite: fotolia, mauritius images



Dermatologie

Naldi A et al.: *Clinical practice. Seborrheic dermatitis.*
N Engl J Med 373 (2009) 387-396

31

- Urtikaria: ASS-Empfindlichkeit hält sich 34
- Antimykotikum Terbinafin:
breites Wirkspektrum, gute Verträglichkeit 34
- Psoriasis, nicht nur Hautkrankheit 34

UROLOGIE

- Resistente Keime: septischer Schock nach Prostatabiopsie 36
- Harninkontinenz und Sexualität:
Tabu ansprechen, der Blase wirksam helfen 36
- Interstitielle Zystitis: drei Schmerzmerkmale 36

NEUROLOGIE

- Alzheimer-Therapie mit Memantine:
Experten betonen patientenrelevanten Nutzen 37

PSYCHIATRIE

- CME: Teil 2: Therapie-Optionen:
Wie man der Angst beikommt 38

ONKOLOGIE

- Nierenzell-CA: länger überleben mit der richtigen Sequenz 40
- Selen für Tumorpatienten: Chemo / Bestrahlung verträglicher 40

SCHMERZ

- OSAS: Überdruckbehandlung gegen Kopfschmerzen? 42
- Analgetische Konzepte: Individualisierte Therapie hilft besser 42
- WHO-Stufe 3: Problemlösung mit transdermaler Opioidtherapie 42

DER GASTKOMMENTAR

- Mein Unwort des Jahres: „Schweinegrippe“ 44
- Fokus 18
- Forschung & Entwicklung 19
- STENO 34
- Site-Seeing Adipositas 9
- Impressum 37
- Für die Praxis 45
- CME Zertifizierte Fortbildung: der Fragebogen 47

Mahnung des Philosophen

In diesen besinnlichen Tagen sollten wir uns daran erinnern, dass Kants kategorischer Imperativ es gebietet, Patienten so zu behandeln, wie wir uns wünschen, an ihrer Stelle behandelt zu werden. Dass dies in manchen Situationen nicht selbstverständlich ist, zeigt eine aktuelle Publikation (möglicherweise die erste ihrer Art) über den klinischen Verlauf der präfinalen Demenz (NEJM 361, 2009, 1529-1538).



Susan L. Mitchell et al. beklagen, dass die Demenz jenseits der Phase, in der man noch über Lebensqualität sprechen kann, zu wenig als terminale Krankheit – wie etwa unheilbarer Krebs – gesehen wird. Dabei ist die Lebenserwartung kurz (im Mittel 1,3 Jahre). Zeichen eines nahen Todes sind z. B. Infektionen oder Probleme beim Essen. Man kann nicht damit zufrieden sein, dass einerseits quälende Symptome nur unzureichend gelindert werden und man andererseits nicht auf belastende lebensverlängernde Maßnahmen (Krankenhauseinlieferung, parenterale Medikationen, Sondenernährung) verzichtet. Es gibt immer noch zu viele Missverständnisse über den Sinn von palliativer Therapie und über das Recht auf Sterben.

Dr. med. Wilfried Ehnert
 Chefredakteur
 ehmert@gfi-online.de

DAS 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 |

Foto: A1PIX