



Atemwege

Wood P et al.: Investigating recurrent respiratory infections in primary care. *BMJ* 339 (2009) 1141-1143

5

Atemwege

Zhang T et al.: The added burden of comorbidity in patients with asthma. *J Asthma* 46 (2009) 1021-1026

6

Onkologie

Benson JR et al.: Early breast cancer. *Lancet* 373 (2009) 1463-1479

26

DIE DRITTE SEITE

Ärzte-Wellness: Auch dem Doktor muss es gut gehen

Sterbehilfe: Leid ist schwer messbar

Westafrika: Die Landwirtschaft boomt – und die Malaria

Geburtenkontrolle: die „Pille“ gegen den Klimawandel

ATEMWEGE / ALLERGIEN

CME: Von Immundefekt bis zystische Fibrose: Wiederholte Atemwegsinfektionen – Ursachen auf die „SPUR“ kommen

CME: Komorbidität suchen und bekämpfen: „Asthma plus“ verläuft oft schwerer

Nahrungsmittel-Allergie: Schon Riechen kann sensibilisieren

Hautbarriere: Ist der Schlüssel zur Allergie gefunden?

KARDIOLOGIE

Risiko Alter: Isoliert Systolische Hypertonie als eigenständiges Krankheitsbild

Hypercholesterinämie: Wenn man mit Statinen das Ziel nicht erreicht ...

Metallstents: Restenosen infolge einer Metallallergie?

GASTROENTEROLOGIE

Gallentransport-Defekt: Transplantation hilft

Clostridium-difficile-Kolitis: Manchmal muss man operieren

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 | U Übersicht |

Eisen und Verdauungstrakt: Entzündung im Darm schlägt aufs Blutbild 10

4 Gastritis und Zöliakie: vor Endoskopie serologisch screenen 12

4 Reizdarmsyndrom: Entzündungshemmung – neues Therapiekonzept 12

DIABETES

5 Diabetes und Vorhofflimmern: Blutdrucksenkung gegen das potenzierte Risiko 13

6 Liraglutid bei Typ-2-Diabetes: effektive HbA_{1c}-Senkung plus weitere positive Wirkungen 13

8 Hypoglykämie: Nimmt das Unterzucker-Gefühl mit dem Alter ab? 14

8 Typ-2-Diabetes: die Möglichkeiten der modernen Insulintherapie ausschöpfen 14

INFEKTIONEN

9 **CME:** Die Tücken des Zoster: Ein Fall von Ramsay-Hunt-Syndrom 17

DERMATOLOGIE

9 **CME:** Scores, Guidelines, Schulungsprogramme: Atopische Dermatitis: Was ist im „Werkzeugkasten“ nützlich? 18

10 Plattenepithelkarzinom in situ: neue Therapieoptionen bei der Bowen-Dermatose 19

10 Kopfhaut-Psoriasis: Neues Gel wirkt rasch und langanhaltend 19

UROLOGIE

Männliche Fertilität: defektes LH, trotzdem normale Spermatogenese 20

Erektile Dysfunktion: Potenz als „Barometer“ der Männergesundheit 20

Kasuistik: metabolisches Puzzle 20

NEUROLOGIE

Spinale Hämatom: am Ende doch die richtige Diagnose 23

Titelbild: Kerckhoff-Klinik, mauritius images, privat; Fotos auf dieser Seite: fotolia, KV Bayern



Dermatologie

Ricci G et al.: Useful tools for the management of atopic dermatitis. *An J Clin Dermatol* 10 (2009) 287-300

18

Memantine bei Morbus Alzheimer:
auch kognitive Fähigkeiten stabilisiert 23

Kompetenz bei Schwindel:
Diagnose und Therapie in der Praxis 23

SUCHT

Rauchen in graviditate:
Rechtzeitig aufhören bringt angeblich was 24

Modedrogen: suspektes Putzmittel 24

Raucherberatung:
Mit Pharmakotherapie zum erfolgreichen Rauchstopp 24

SCHMERZ

Brustkrebs-Chirurgie:
Bei welchen Frauen bleibt der Schmerz? 25

Individuell differenzieren!
präzise Diagnose, adäquate Medikation 25

Opioidtherapie: Analgesie auch in der Nacht gewährleisten 25

ONKOLOGIE

CME: Teil 1: Vorkommen, Diagnostik:
Frühes Mamma-Ca – ein Überblick 26

RHEUMA

CME: Rheumatoide Arthritis: Die rA auf dem Weg zum
Varianten-gerechten „Management“ 28

DER GASTKOMMENTAR

Vergütung der H1N1-Impfung –
Honorar oder Schmerzensgeld? 29

Fokus 13

Forschung & Entwicklung 14

STENO 18

Impressum 19

Für die Praxis 30

CME Zertifizierte Fortbildung: der Fragebogen 31

Die Causa CRP

Noch näher an die molekularbiologischen Ursachen von Gefäßverschlüssen zu kommen, das wünschen sich Kardiologen und Angiologen.

Unter diesem Aspekt ist das CRP in den Fokus des Interesses der Forscher gerückt. Dutzende von ihnen haben an einer Metaanalyse mitgewirkt, für die die Daten von 160 309 Patienten ausgewertet wurden (*Lancet* 375, 2010, 132-140).



CRP korrelierte – breit und unspezifisch. Natürlich mit dem KHK-Risiko, aber auch mit dem Tod durch Krebs oder Lungenkrankheiten, sogar mit dem Tod durch externe Ursachen (z. B. Unfälle). Die Korrektur auf klassische Risikofaktoren schwächte die Verbindung mit kardiovaskulären Ereignissen stark ab. Die Theorie, dass chronisch schwelende Entzündungsprozesse beteiligt sind, wurde nicht tangiert, aber die Mechanismen dieser Connection sind unbekannt.

Die Frage, ob die Korrelation zwischen CRP-Spiegel und kardiovaskulären Erkrankungen kausaler Natur ist, steht nach wie vor im Raum. Man wird sie erst beantworten können, wenn man Interventionsstudien durchgeführt hat, in denen die Blutspiegel dieses Proteins gesenkt wurden. Das Senken allein kann dabei nicht das Ziel sein; man wird klinische Kriterien (am besten die Gesamtmortalität) zur Beurteilung heranziehen müssen. Andernfalls bestünde die Gefahr, bei einem ähnlichen Fehlschluss zu landen, wie er die CAST-Studie (publiziert 1991) berühmt gemacht hat.

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

CC-BY-ND/3.0/medRxiv