

DRITTE SEITE

- Welchen Wert bieten Medikamente? 5
Cathepsin S: Todeszeitpunkt-Test 5
Anxiolyse: Beruhigende Melodien bei invasiven Eingriffen 5

POSTTRAUMATISCHE BELASTUNGSSTÖRUNGEN

- CME: Kindersoldaten mit PTBS: Kurzzeittherapie verringert Trauma 6
Gyrus cinguli: Familiärer Risikofaktor in der Bildgebung? 6

AFFEKTIVE STÖRUNGEN

- Bipolare Erkrankung: Kognitive Beeinträchtigungen bei Kindern 8
Melatonin-Agonist wirkt rasch und nachhaltig 8
Religiosität senkt das Depressionsrisiko 9
Der Switch auf einen SSNRI kann sich durchaus lohnen 9

SUCHT

- CME: Ein Gläschen in Ehren: Alkohol unterstützt „gesundes Altern“ 10

IM FOKUS

EPILEPSIE

- Therapierefraktäre Epilepsien: Welche Aussichten bietet die Kortexstimulation? 12
Wenn das erste Antiepileptikum nicht wirkt: Oft ist die Kombinationstherapie vorzuziehen 12
CME: ESI: Epileptischer Fokus gut zu identifizieren 14
Epilepsie bei Kindern: Kognitive Defizite im Vorschulalter 14

PARKINSON-SYNDROME

- Fortgeschrittenes Parkinson-Syndrom: Impulskontrollstörungen auch nach THS? 15

SCHMERZ/KOPFSCHMERZ

- CME: Migräne mit Aura: Trigger identifizieren – und dann vermeiden 16

- TNF α in der Pathophysiologie: Lokale Reaktion bei CRPS 16
Cochrane-Analyse zum chronischen Schmerz: Sind nicht-invasive Stimulationsverfahren effektiv? 17
Kopfschmerz-Studie: Unerwartete Typenwechsel im Verlauf 17

MULTIPLE SKLEROSE

- Erkrankungsalter und Langzeitprognose: Entscheidend ist der Übergang in die SPMS 18
Bewährte Basistherapie mit IFN β -1a (i.m.): Neuer Wochen-Pen vereinfacht die Anwendung 18
Übergang vom CIS zur MS geprüft 20
MS-induzierte spastische Beschwerden: Verbesserung durch Endocannabinoidsystem-Modulator 20
STENO 20
Die Hygienehypothese: Kontakt mit vielen Menschen schützt 21
MS: Daten sprechen für frühzeitige Basistherapie 21

VASKULÄRE ERKRANKUNGEN

- CME: Rehabilitation nach Schlaganfall: Schadet ein frühes Laufbandtraining eher als es nützt? 22
Drohende Apoplexie bei Hochrisikopatienten: Stent der konservative Therapie nicht überlegen 22

KONGRESS

84. DGN-Kongress 28 Sept.–01. Okt. 2011 in Wiesbaden 24

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

SCHIZOPHRENIE

Psychosen: Häufiger Wechsel – Diagnose regelmäßig prüfen	25
CAVE: Antipsychotika-Behandlung: Sexuelle Nebenwirkungen durch Prolaktin-Anstieg	25
CME: Wer kann auf Antipsychotika verzichten?	
Langzeit-Follow-up bei schizophrener Erkrankung	26
Erhöhtes Psychose-Risiko: Keine Manifestation – und nun?	26

DEMENTIELLE SYNDROME

CME: Schmerzlinderung bei Demenzkranken: Auch Agitation und Aggression lassen nach	27
Alzheimer-Demenz: Clusterin – eine weitere biochemische Spur?	27
FCSRT: Demenzen erkennen, präzisieren und unterscheiden	28
INTERNET-TIPPS	28

ANGST-/PANIKERKRANKUNGEN

In Häufigkeit und Schwere unterschätzt: Soziale Phobie bei Kindern und Jugendlichen	29
Mehr Antipsychotika bei Angsterkrankungen	29

RESTLESS-LEGS-SYNDROM

RLS-assoziierte Schlafstörungen: Gabapentin-Prodrug bessert den Schlaf	30
Ist die RLS-Persistenz doch geringer?	30

ADHS

Konzentrierter durch Aufmerksamkeitstraining	32
Hohe ADHS-Rate bei kenianischen Studenten	32

VARIA

Jugendliche in der TORDIA-Studie: Selbstverletzung prädiziert Suizidversuche	33
Patienten verstehen, Patienten aktivieren	33
CME: Psychiatrische Patienten: Die Sterblichkeit sinkt nicht, sie steigt	34
FORSCHUNG & ENTWICKLUNG	34
Demenz: Es ist nicht immer Morbus Alzheimer	36
ZNS-Läsionen: Konsequenzen aus MRT-Befunden ziehen?	36
Impressum	36
Bestellcoupon	38
FÜR DIE PRAXIS	30
CME: Zertifizierte Fortbildung: der Fragebogen	31