

Onkologie

Pavlidis N et al.: Cancer of unknown primary site.

Lancet 379 (2012) 1428-1435

40



Kardiologie

von Känel R: Psychosocial stress and cardiovascular risk: current opinion.

Swiss Med Wkly 142 (2012) w13502; doi:10.4414/ismw.2012.13502

6



Kardiologie

Clark CE et al.: The difference in blood pressure readings between arms and survival: primary cohort study. BMJ 344 (2012) e1327; doi: 10.1136/bmj.e1327

20

DIE DRITTE SEITE

KHK: Sind Männer erblich belastet? 5

Klimagase: weniger CO₂ – bessere Gesundheit 5

Kosten des Gesundheitswesens: In den USA werden Ressourcen verschwendet 5

SCHWERPUNKT KARDIOLOGIE

CME: Teil 1: Der Begriff Stress braucht Erläuterung – Psychosozialer Stress kann „gefäßtoxisch“ wirken 6

CME: Prävention ist nicht überall Standard – Bypass-OP: Wer muss Apoplex und kognitive Probleme fürchten? 8

Kongress: Deutsche Gesellschaft für Kardiologie, Mannheim – Tiefe Blicke ins Herz 10

Koronare Herzkrankheit: Sport lässt Kollateralen sprießen 12

KHK: eine Überbrückung für den Thromboseschutz 12

Sartan senkt kardio- und zerebrovaskuläre Ereignisrate 12

Dilatative Kardiomyopathie: Eine wichtige genetische Ursache kommt ans Licht 16

Chronische Herzinsuffizienz: mit der Herzfrequenz die Mortalität senken 16

Herzstillstand: der Tod des Langstreckenläufers 16

CAVE: Sekundärprophylaxe: Wie gefährlich ist ein ASS-Stopp? 17

Hypertonie: Mit drei Komponenten ans Ziel! 17

Vorhofflimmern: Effektive Antikoagulation schützt vor Apoplex 18

KHK-Mortalität: Wenn der Puls im Laufe der Jahre steigt ... 18

Transkatheter-Aortenklappe: neue Option bei schwerer Aortenstenose 18

CME: Daten von 230 Hypertonikern – Höhere Mortalität bei RR-Differenz von Arm zu Arm? 20

DIABETES / STOFFWECHSEL

Bariatrische Chirurgie: Chirurgisch abspecken nützt dem Herzen 22

Typ-2-Diabetes: Linagliptin – wertvolle Schritt-Innovation 22

Typ-2-Diabetes: DPP-4-Hemmer in der täglichen Routine 24

Blutzuckerselbstmessung: Messgenauigkeit entscheidend 24

Ernährung: Gemüse schlägt sich in der Haut nieder 24

Gut für HbA_{1c} und Gewicht: Basalinsulin plus Exenatide 26

Gesundheitspolitik: nationale Diabetesstrategie gefordert 26

ENDOKRINOLOGIE

CME: Oft liegt „Hashimoto“ vor, aber längst nicht immer – Was hinter subklinischer Hypothyreose stecken kann 27

GASTROENTEROLOGIE

Fokale Leberveränderungen: hepatische Inzidentalome differenzieren 30

Chronische Darmentzündungen: Mikroskopische Kolitis nicht übersehen! 30

Rotavirus-Impfung: Entwarnung wg. Intussuszeption 30

Magenblutung: das Problem treffsicher erkennen 31

Appendizitis: Die Diagnose mit wenig Strahlen stellen! 31

INFEKTIONEN

CME: Gefahr aus Wald und Scheune – Mehr Bucheckern, mehr Mäuse, mehr Hantavirus-Infektionen? 32

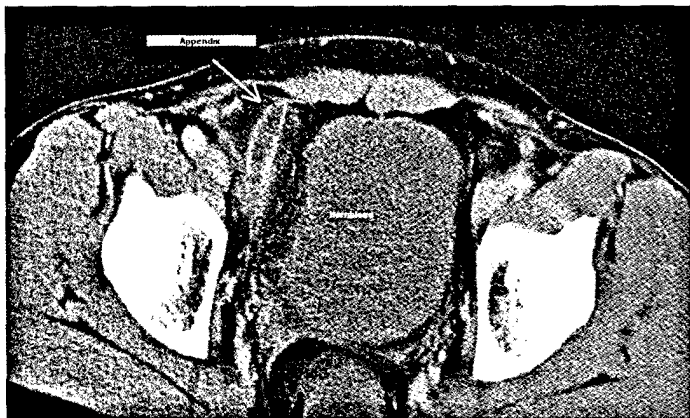
ATEMWEGE

COPD-Prognose: die ominöse Rolle des Emphysems 33

Idiopathische Lungenfibrose: Pirfenidon – wirksame Option 33

DAS BEDEUTEN DIE SYMBOLE AM ANFANG DER QUELLE:

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



Gastroenterologie

Kim K et al.: Low-dose abdominal CT for evaluating suspected appendicitis.
N Engl J Med 366 (2012) 1596-1605

31

DERMATOLOGIE

Interview mit Prof. Dr. Dr. Thomas Bieber: TCI bei Atopischer Dermatitis	34
Hautinfektionen: rezidivierendes Erröten	35
Differenzialdiagnosen: Schuppiger Ausschlag – was ist das?	35
Psoriasis: Vorstoß ins Reich der Interleukine	36
Chronische Wunden: Faktoren der Heilung fördern	36
Aktinische Keratosen: Ein Pflanzensaft macht kurzen Prozess	36
Chronische Urtikaria: Andeutungen über die Prognose	38
Medizinische Kosmetik: chronische Hautschäden dem Blick entziehen	38

ONKOLOGIE

CME: Cancer of unknown primary site – CUP-Syndrom: günstigere Prognose in einem Fünftel der Fälle	40
--	----

OSTEOPOROSE / SCHMERZ

Neuropathischer Schmerz: trickreiche Elektrostimulation	42
Osteoporose: Knochen stärken, Frakturrisiko senken	42
Postmenopausale Frakturen: Polster schützen nicht	42
Fibromyalgie: zuerst erholsamen Schlaf sicherstellen	42

NOTFALLMEDIZIN

Mechanische Beatmung: besser verträgliche Sedierung gewünscht	44
Krankentransport: Mit Heli besser retten?	44

DER GASTKOMMENTAR

„Fangprämien“ für Patienten kassiert? Dummheit muss bestraft werden!	45
IM FOKUS	22
STENO	33
Forschung & Entwicklung	17
Bestellcoupon	44
Impressum	38
Für die Praxis	46
CME Zertifizierte Fortbildung: der Fragebogen	47

Tempora mutantur

Zahlreiche Studien kamen zu dem Schluss, dass *Chlamydia trachomatis* ein pathogenetischer Faktor der Atherosklerose ist – das war jedenfalls der Erkenntnisstand vor mehr als zehn Jahren (siehe dazu z. B. *Movahed MR, J S C Med Assoc* 95, 1999, 303-308). Man leitete die Folgerung ab, dass eine antibiotische Therapie etwa mit Azithromycin



Gefäßkomplikationen verhindern kann. Das wurde versucht (z. B. *Vainas T et al., Eur J Vasc Endovasc Surg*, 29, 2005, 403-411), aber ohne Erfolg.

Inzwischen stellt sich eine ganz andere Frage: Erhöht Azithromycin das Risiko für kardiovaskulären Tod? Darum ging es bei *Wayne A. Ray et al. (NEJM)* 366, 2012, 1881-1890). Die Kohortenstudie ergab tatsächlich ein wenig, aber signifikant erhöhtes Risiko im Vergleich zu keinem Antibiotikum und zu Amoxicillin; gegenüber Levofloxacin bestand kein Unterschied. Die Prüfsubstanz wirkt proarrhythmisch, wie viele andere Medikamente. Dieses Risiko sollte man bei kardiovaskulär vorgeschädigten Patienten immer im Auge haben.

Die Risikoabschätzung ist eine unendliche Geschichte. Man will valide Daten mit möglichst wenig invasiven Methoden gewinnen. Die Intima-Media-Dicke (IMD), an der Karotis mit Ultraschall gemessen, dient lange schon als Surrogatparameter für die koronare Atherogenese. Eine multinationale Arbeitsgruppe (*Lorenz MW et al., Lancet* 379, 2012, 2053-2062) gelang der Nachweis (noch) nicht, dass ein Fortschreiten der IMD auch das Fortschreiten einer KHK beweist.

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