

Diabetes

Chen H et al.: A microalbuminuria threshold to predict the risk for the development of diabetic retinopathy in type 2 diabetes mellitus patients. *PLoS One* 7 (2012) e36718 **10**

Diabetes

McCrimmon RJ et al.: Diabetes and cognitive dysfunction. *Lancet* 379 (2012) 2291-2299

Dermatologie

Facetten des hautärztlichen Spektrums. 23. Fortbildungswoche für praktische Dermatologie und Venerologie, München 2012 **34**

DIE DRITTE SEITE

Teenager in den USA: Körperfett rauf, Blutfette runter
 Entwicklungsländer: Hochdruck – keine Zivilisationskrankheit
 Transparenz in der Forschung: über Studien, die es nicht gab

SCHWERPUNKT DIABETES

CME: Mäßige Defizite bei beiden Diabetes-Typen: Wie Diabetes den kognitiven Funktionen zusetzt
 CME: Noch selten genutzte Optionen – Bariatrische OPs bei Typ-2-Diabetes: Nicht nur Kilos zählen
 CME: Schwelle im Normalbereich – Bei Typ-2-Diabetes von geringer Mikroalbuminurie auf Retinopathie-Risiko schließen?
 Typ-2-Diabetes: neuer Ansatz für die Blutzucker-Senkung
 CAVE: Typ-2-Diabetes: Blasenkrebs durch ein Antidiabetikum
 Typ-2-Diabetes: Sitagliptin senkt nicht nur den Blutzucker
 Prädiabetes: Auch „ein bisschen Diabetes“ kann gravierende Folgen haben
 Linagliptin bei Typ-2-Diabetes: Der Zusatznutzen ist offensichtlich
 Akuter Charcot-Fuß – leicht zu verwechseln
 Insulin degludec: mehr Flexibilität bei der Basalinsulin-Gabe
 Typ-2-Diabetes: Pluspunkte einer Inkretin-basierten Therapie
 Stoffwechselkontrolle: Blutzucker-Selbstmessung mit höchster Präzision
 Blutzucker: ein Prädiktor für den Pneumonie-Tod

HÄMATOLOGIE

CME: Auch Trägerinnen können krank sein – Hämophilie: bei größerem Trauma oder Kopfverletzung „factors first“

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 |

KARDIOLOGIE

5 Schützt HDL vor Infarkt? Gen-Assoziationen sprechen dagegen 20
 5 Phäochromozytom: vom Sport auf die Intensivstation 20
 5 Koronare Bypass-OP: Venen-Grafts schonend gewinnen 24
 Chirurgie-Komplikation: mit Troponin T Prognose abschätzen 24
 Herzinsuffizienz: die Traurigkeit des Herzens wegrainieren 24

ACC, CHICAGO, MÄRZ 2012

8 Kardiologische Erfolge auf hohem Niveau 22

GASTROENTEROLOGIE

Protonenpumpenhemmer: Die Plättchenhemmung wird nicht unwirksam 25
 Hämolytisch-urämisches Syndrom: was enterohämorrhagische E. coli lehrten 25
 CME: Hepatitis E – Problem auch in Industrieländern – Akute Virushepatitis: weltweit dominiert HEV als Auslöser 26
 Bariatrische Chirurgie: Magensaft frisst Lunge 28
 Lebererkrankungen: Hat er schon eine Zirrhose? 28
 Zöliakie: wenn der Bauch wieder grummelt 28

ATEMWEGE

RAS-Blocker: Wer schützt vor Pneumonie, wer nicht? 29
 COPD: Tiotropium hat sich bewährt 29
 COPD + Bronchitis: Pseudomonas aeruginosa macht Probleme 29

DERMATOLOGIE

18 CME: Teil 2: Diagnose und Therapie – Vom einfachen Arzneimitteloxanthem bis zur schweren Hautreaktion 30
 Psoriasis: Breitseite gegen proentzündliche Zytokine 32
 Psoriasis: Komplexe Krankheit – komplex handeln 32
 Kutane Karzinome: Ein Vitamin-D-Rezeptor mischt mit 33
 Phlegmone: Fehldiagnosen sind vorprogrammiert 33
 Hautkrebs-Screening: zu oft falscher Alarm 36
 Neurodermitis: den gequälten Kindern wirksam helfen 36

FORTBILDUNG PRAKTISCHE DERMATOLOGIE, MÜNCHEN

Facetten des hautärztlichen Spektrums 34



Diabetes

Dixon JB et al.: Bariatric surgery for type 2 diabetes. Lancet 379 (2012) 2300-2311

8

IMMUNOLOGIE

Myositis-Syn-drome: große Spannweite beim Therapiebedarf 38
 Polychondritis: Warum geht er so unsicher? 38

NEUROLOGIE

Demenz: Ist individuelle Stimulation wirklich hilfreich? 39
 Ischämische Apoplexie: Wie den Lyse-Erfolg sichern? 39
 Chronisches Fatigue-Syndrom: Therapie aus dem Internet 39

SCHLAF

Schlaf und Stoffwechsel: eine bidirektionale Assoziation 40
 Obstruktive Schlafapnoe: CPAP vermindert die postprandiale Lipämie 40
 Schlaf-Diagnostik: mangelhafte Aufklärung 40

SCHMERZ

Spontane Dissektion: Beinahe-Katastrophe 42
 Therapie chronischer Schmerzen: Neues starkes Opioid bereichert die Therapie 42

RHEUMA

Gicht-Risiko: solche und solche Antihypertensiva 43
 Arthritis urica: Febuxostat senkt Harnsäure kraftvoll 43

NOTFALLMEDIZIN

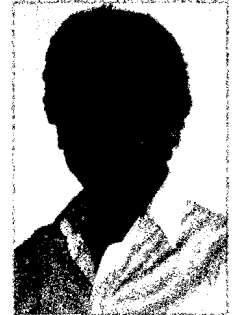
Akuter Brustschmerz: Wieviel Testung ist sinnvoll? 44
 Intrakranielle Druckerhöhung: Ist hyperosmolare Therapie von Nutzen? 44
 Unfallverletzungen: ein stumpfes Bauchtrauma abklären 44

DER GASTKOMMENTAR

Zur Förderung, Regresse generell abzuschaffen 45
 IM FOKUS 20
 STENO 42
 Forschung & Entwicklung 38
 Bestellcoupon 46
 Impressum 43
 Für die Praxis 46
 CME Zertifizierte Fortbildung: der Fragebogen 47

Kein dickes Ende

Diabetes und Dicksein sind innig verknüpft. Was liegt näher, als die Adipositas als Schlüssel zu Prävention und Therapie der Zuckerkrankheit zu sehen? Angesichts der Fülle von Patentrezepten zum Abnehmen müsste ja jeder die passende Methode finden.



Neue Tipps kommen von John M. Jakicic et al. (JAMA 307, 2012, 2617-2626). Sie

empfehlen, mit dem Abnehmwilligen feste Ziele zu bestimmten Zeitpunkten zu vereinbaren; werden sie nicht erreicht, zieht man die Daumenschrauben an. Die Ergebnisse sollen besser sein als bei herkömmlichen Abspeckprogrammen.

Für die Versager gibt es bariatrische Chirurgie. Von ihr verspricht man sich antidiabetische Effekte über die Gewichtsreduktion hinaus (vgl. S. 8). Lena M. S. Carlsson et al. (NEJM 367, 2012, 695-704) fanden beim Vergleich von chirurgischer Intervention und konventionellem Abnehmen, dass die OP besser vor der Entwicklung eines Typ-2-Diabetes schützt, und dies unabhängig vom Body Mass Index. Diese Erkenntnis wird nicht zu einer explosiven Ausweitung der Eingriffe führen; sie sollte aber dazu anregen, bisher unbekanntem pathophysiologischen Zusammenhängen nachzugehen.

Dass der BMI nicht alles erklärt, fanden auch Mercedes R. Carnethon et al. (JAMA 308, 2012, 581-590). Von Patienten mit frisch diagnostiziertem Typ-2-Diabetes hatten diejenigen mit Normalgewicht eine höhere Mortalität als die dicken. Man vermutet, dass die körperliche Fitness wichtiger für die Prognose ist als die Menge an Körperfett.

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