

**Psychiatrie**  
*Wiles N et al.: Cognitive behavioural therapy as an adjunct to pharmacotherapy for primary care based patients with treatment resistant depression. Lancet 381 (2013) 375* **9**

**Gastroenterologie**  
*de Korte N et al.: Rational Imaging. Suspected left sided diverticulitis. BMJ 346 (23 March 2013) 34-35* **20**

**Schlaf**  
*Huedo-Medina TB et al.: Effectiveness of non-benzodiazepine hypnotics in treatment of adult insomnia: Meta-analysis. BMJ 346 (5 Jan 2013) 10* **12**

**DIE DRITTE SEITE**

- Koronargefäße in Gefahr:  
Die moderne Arbeitswelt als Risikofaktor
- Patienten in den USA: Ansichten über Plazebo
- Rehabilitation nach Hirnschlag:  
Musik machen und beweglicher werden

**SCHWERPUNKT ZNS**

- CME: Die Differenzialdiagnose kann schwierig sein – Frontotemporale Demenz: „Pick“ umfasst drei Hauptsyndrome
- Lakunärer Hirninfarkt:  
Rezidive via Blutdruck verhindern
- CAVE: Depression nach Apoplexie:  
SSRI erhöhen die Mortalität
- Essenzieller Tremor:  
Ultraschall-Brennflecken in den Thalamus
- Mortalitätsanalyse:  
Woran sterben psychiatrische Patienten?
- Venenthrombose nach Apoplexie:  
Pneumatische Kompression: lästig, aber wirksam
- CME: Randomisierte Studie bei Hausärzten –  
Wirken Antidepressiva alleine nicht, hilft zusätzliche KVT weiter
- Anorexia nervosa:  
Tiefe Hirnstimulation, wenn sonst nichts hilft?
- Suizid-Mortalität: Lithium gegen die Todessehnsucht

**SCHLAF**

- Hypnotika-Wahl: Soll man Z-Substanzen nehmen?

Entwicklungsgestörte Kinder:  
Melatonin gegen schwere Schlafprobleme **12**

**SUCHT**

- Internet und Abhängigkeit:  
Wenn Facebook den Schlaf raubt **13**
- Raucher-Entwöhnung:  
Auf einen Schlag oder allmählich? **13**
- Trunksucht und PTSD:  
Zwei Probleme auf einmal angehen **13**

**KARDIOLOGIE**

- CME: Präeklampsie und Schlimmeres drohen weiterhin: Was tun, wenn Hypertonie postpartal persistiert oder neu entsteht? **14**
- Koronare Bypass-OP:  
Verbessert „remote preconditioning“ die Prognose? **16**
- Koronare Herzkrankheit:  
Akutnitrate sind unverzichtbar **16**

**DIABETES**

- Diabetes-Risiko:  
Prognosen für die Zukunft sind schwierig ... **17**
- Typ-2-Diabetes:  
Melatonin spielt eine obskure Rolle **17**
- HbA<sub>1c</sub> erhöht:  
Wenn die Werte nicht zusammenpassen ... **18**
- Typ-2-Diabetes:  
Innovative Kombi: Insulin glargin plus Lixisenatid **18**

**AMERICAN DIABETES ASSOCIATION, CHICAGO 2013**

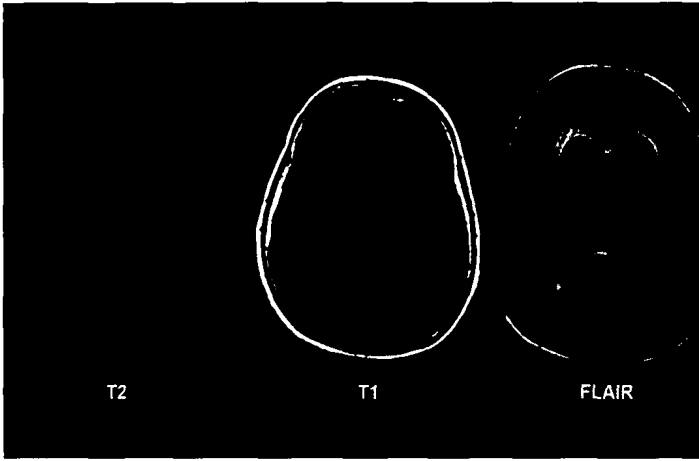
Das künstliche Pankreas ist fast in Sichtweite **19**

**GASTROENTEROLOGIE**

- Gastroenteritis bei Kindern:  
Die Rotaviren gehen, die Noroviren kommen **20**
- Divertikulitis: Wie sichert man die Diagnose ab? **20**
- CME: Screening und Eradikation – Wie überwacht und schützt man Patienten mit Barrett-Ösophagus? **22**

**DAS BEDEUTEN DIE SYMBOLE AM ANFANG DER QUELLE:**

- |                                |  |
|--------------------------------|--|
| <b>A</b> Anwendungsbeobachtung | <b>M</b> Metaanalyse                       |
| <b>C</b> Fall-Kontroll-Studie  | <b>R</b> Randomisiert-kontrollierte Studie |
| <b>F</b> Fallbericht           | <b>S</b> Sonstige Studienarten             |
| <b>K</b> Kohortenstudie        | <b>U</b> Übersicht                         |



**Neurologie**

Warren JD et al.: Frontotemporal dementia. *BMJ* 346 (2013) f4827; doi: 10.1136/bmj.f4827

6

Leber-Diagnostik: Man kommt mit wenigen Parametern aus  
Hepatitis B und C: 24  
Auf dem Weg zur Umkehr des Leberschadens 24

**ONKOLOGIE**

Lungenkrebs: Mit Low-dose-CT auf gezielter Suche 25  
Kolorektales Karzinom:  
Im Spätstadium Lebenszeit retten 25

**BEWEGUNGSAPPARAT**

CME: Studie mit jungen aktiven Patienten – Fünf Jahre nach  
Kreuzbandriss: Schadet ein Reha-Versuch ohne OP? 26

**SCHMERZ**

Durchbruchschmerzen:  
Rasche Linderung mit „Rapid-onset-Opioid“ 27  
Nierenkoliken: Sicher erkennen, wirksam behandeln 27

**NOTFALLMEDIZIN**

Flugreisen:  
Notfälle über den Wolken gehen meist glimpflich aus 28  
Herzstillstand in der Klinik:  
Mit Arznei-Kombi besser überleben 28

**DER GASTKOMMENTAR**

Einkommenssteigerungen der Ärzte:  
Mein Gott, sind wir reich! 29

IM FOKUS 18

STENO 25

SITE-SEEING 10

Forschung & Entwicklung 20

Impressum 28

Für die Praxis 30

CME Zertifizierte Fortbildung: der Fragebogen 31

**Das Fiasko vor Augen**

Prof. Alois Alzheimer hat der Neurologie ein schweres Erbe hinterlassen. An den Plaques, die er im Gehirn von Patienten mit präseniler und seniler Demenz fand, beißen sich die Wissenschaftler heute noch die Zähne aus. Zwischen durch gaben sie auch diversen Viren die Schuld an dem Leiden, aber geblieben sind die Plaques und immer neue Versuche, ihre Entstehung zu verhindern.



Die Plaques bestehen aus Amyloid-beta-Peptiden, und diese entstehen aus Amyloid-Precursor-Protein unter der Einwirkung von  $\beta$ - und  $\gamma$ -Sekretasen. Aus dieser Erkenntnis lassen sich neue Therapieansätze schmieden. Man kennt verschiedene Substanzen, die diese Enzyme hemmen können. Allerdings hemmt man damit auch andere physiologische Prozesse, u. a. die Zelladhäsion.

Trotzdem entschlossen sich *Rachelle S. Doody et al.* (*NEJM* 369, 2013, 341-350), Semagacestat, einen Inhibitor der  $\gamma$ -Sekretase, in einer plazebo-kontrollierten Doppelblindstudie bei Patienten mit wahrscheinlicher Alzheimer-Erkrankung einzusetzen. Vorherige Versuche hatten einen Rückgang der A $\beta$ -Spiegel im ZNS unter einer solchen Medikation belegt.

Die Studie wurde vorzeitig abgebrochen. Bei allen Patienten verschlechterten sich kognitive und andere Funktionen. Unter Verum wurden im Vergleich zu Plazebo ein höherer Gewichtsverlust, mehr Fälle von Hautkrebs und Infektionen und ein Abfall von Immunparametern gefunden. – Die Suche nach dem Plaque-Buster geht weiter.

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