



Neurologie

Bateman RJ et al.: Clinical and biomarker changes in dominantly inherited Alzheimer's disease. N Engl J Med 367 (2012) 795-804

21



Nephrologie

Inker LA et al.: Estimating glomerular filtration rate from serum creatinine and cystatine C. N Engl J Med 367 (2012) 20-29

20



Diabetes

Mutluoglu M et al.: How reliable are cultures of specimens from superficial swabs compared with those of deep tissue in patients with diabetic foot ulcers? J Diabetes Complications 26 (2012) 225-229

14

DIE DRITTE SEITE

- Medizinstudium in Nepal: Wie kriegt man angehende Ärzte fürs Land?
- Wiederbelebung: keine Hilfe im Glasscherbenviertel
- ADHD-Therapie: das Böse dämpfen

SCHWERPUNKT KARDIOLOGIE

- CME: Teil 1: Häufige Formen bei Erwachsenen – Wie „bremst“ man supraventrikuläre Tachykardien?
- Myokardinsuffizienz: dualer Ansatz gegen eine schwierige Herzschwäche
- Infektiöse Endokarditis: Die Embolie-Quelle herausschneiden?
- CME: Vergleich mit rein medikamentöser Therapie – Kryptogener Apoplex, TIA: Offenes Foramen ovale schließen?
- Hypercholesterinämie: den Abbau der LDL-Rezeptoren bremsen
- Hypertonie-Therapie: Aliskiren bewährte sich im Alltag
- Hyperkaliämie: eine unterschätzte Todesursache
- KHK: Macht der Stress im Job wirklich herzkrank?
- Vorhofflimmern: Wie ist die Prognose nach Katheterablation?
- Stummer Infarkt: Kernspin deckt Nekrosen und Risiken auf
- Schlaganfall-Prophylaxe: sichere Langzeittherapie mit Dabigatran
- Kardiale Synkopen: Erst der Loop-Rekorder führte zur Aufklärung
- Renale Denervierung: vom Nutzen der Suppression des Sympathikotonus
- Myokardinsuffizienz: Lungenhochdruck zeigt kardiale Prognose an
- Hypertonie: Näher an die Zielwerte!

AMERICAN HEART ASSOCIATION (AHA)

Überraschungen und Flops

DIABETES

- Diabetischer Fuß: die richtigen Bakterien im Geschwür finden
- Weltweite Befragung: Familien tragen die Hauptlast der Diabetes-Pandemie
- Prädiabetes: Wehret den Anfängen!

- Typ-2-Diabetes: Insulintherapie – das Maß der Dinge 16
- Typ-2-Diabetes: Der Blutdruck im Schlaf sagt mehr ... 16
- 5 Vildagliptin plus Insulin: Studiendaten und Praxiserfahrungen 16

IMMUNOLOGIE

- 5 Behçet-Krankheit: eine rätselhafte Entzündung 17
- 5 Rotavirus-Gastroenteritis: Impfschutz wird einhellig empfohlen 17

ATEMWEGE

- 6 CME: Krankheitsbild mit oder ohne Polypen – Was tun, wenn der Patient über „Stockschnupfen“ klagt? 18

NEPHROLOGIE

- 8 CME: Vergleich mit Einsatz exogener Stoffe – Beste GFR-Schätzung mit Kreatinin plus Cystatin C 20

NEUROLOGIE

- 9 Alzheimer: Die Pathogenese wird transparenter 21
- 11 CAVE: Demenz – Risiko Benzodiazepine 21

PSYCHIATRIE

- 12 CME: Häufig nicht das einzige Problem – Angst vor allem und jedem heißt GAD 22
- 12 Schizophrenie: Man kann Rezidiven vorbeugen, aber ... 23
- 12 Depression: die Melancholie abtrainieren 23

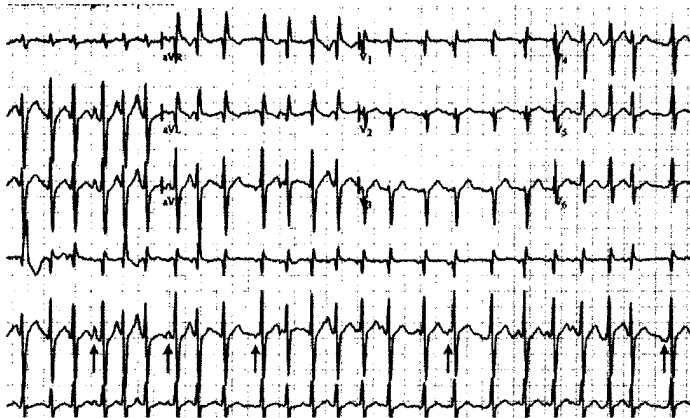
SUCHT

- 13 Nikotinsucht: eine vorbildliche Kampagne gegen des Rauchen 24
- 13 Cannabis-Konsum: Risiko am Steuer 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

- 10
- 14
- 14
- 14
- 15



Kardiologie

Link MS: Clinical practice. Evaluation and initial treatment of supra-ventricular tachycardia. N Engl J Med 367 (2012) 1438-1448

6

Drogen per Spritze:
Opiat-Substitution mindert die HIV-Übertragung 24

SCHMERZ

Migräne: Gehirnbefunde – nur Artefakte? 25
Schmerztherapie bei Hämodialyse:
mit Buprenorphin auf der sicheren Seite 25

OSTEOPOROSE

Verminderte Knochendichte:
Es gibt einen Zusammenhang mit Depression 26
Strahlentherapie: Frakturen nach Monaten 26
Frakturrisiko: Ein neues Score-System bewährt sich 26

NOTFALLMEDIZIN

Flüssigkeitsersatz: lieber weniger Chlorid 27
Akuter Lungenschaden:
bessere Prognose mit behutsamer Beatmung 27
Infektionen auf Intensiv:
Was bringt die Darmdekontamination? 27

GERIATRIE

Hüftfrakturen: Das Management im Alter ist anders 28
Gesundes Altern:
Empfehlungen, aber keine Patentrezepte 28

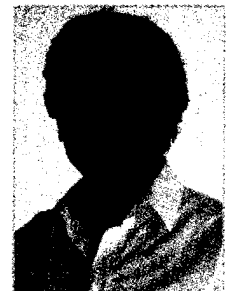
DER GASTKOMMENTAR

Image-Absturz auf der Berufs-Hitliste:
Hat man uns Ärzte nicht mehr lieb? 29
IM FOKUS 14
STENO 25
Forschung & Entwicklung 17
SITE-SEEING 9
Bestellcoupon 30
Impressum 28
Für die Praxis 30
CME Zertifizierte Fortbildung: der Fragebogen 31

Offene Baustellen

Das neue Jahr begann, wie das alte endete: mit einer Publikation über einen neuen Cholesterinsenker (Cuchel M et al., Lancet 381, 2013, 40-46).

Die Substanz heißt Lomitapid und hemmt ein Protein, das an der Synthese von Apo-B und damit von LDL beteiligt ist. Sie wurde bei Patienten mit homozygoter familiärer Hypercholesterinämie getestet. Bei diesen ist von einer Förderung der LDL-Rezeptoren nichts zu erwarten, wie sie mit einem monoklonalen Antikörper gegen das Protein PCSK9 möglich ist – von diesem Therapieprinzip haben wir im vorigen Jahr gehört.



Allerdings nicht nur Gutes. Myalgien waren die häufigsten Nebenwirkungen des Antikörpers, der insbesondere bei Patienten eingesetzt werden soll, die Statine nicht vertragen haben – wegen Myalgien bzw. Rhabdomyolyse. Bei Lomitapid waren gastrointestinale Beschwerden ein Problem. Wir werden Geduld haben müssen, bis sich herauskristallisiert, ob diese neuen Optionen eine wirkliche Bereicherung des Arsenal darstellten. Fest steht schon, dass sie sehr teuer sein werden. Vermutlich aber billiger als die LDL-Apherese-Therapie.

Die akute Herzinsuffizienz ist ein besonderes Sorgenkind der Kardiologen. Dagegen wurde Seralaxin erprobt, ein rekombinanter Nachbau eines endogenen vasoaktiven Peptids (Teerlink JR et al., Lancet 381, 2013, 29-39). Die Autoren fanden ihre Ergebnisse ermutigend (die Dyspnoe der Patienten wurde gelindert); ein Kommentator gießt allerdings Wasser in den Wein. Time will tell.

Die akute Herzinsuffizienz ist ein besonderes Sorgenkind der Kardiologen. Dagegen wurde Seralaxin erprobt, ein rekombinanter Nachbau eines endogenen vasoaktiven Peptids (Teerlink JR et al., Lancet 381, 2013, 29-39). Die Autoren fanden ihre Ergebnisse ermutigend (die Dyspnoe der Patienten wurde gelindert); ein Kommentator gießt allerdings Wasser in den Wein. Time will tell.

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