

Kardiologie

Mahabadi AA et al.: Association of epicardial fat with cardiovascular risk factors and incident myocardial infarction in the general population. *J Am Coll Cardiol* (2013) 1388 **6**

Kardiologie

Myung S-K et al.: Efficacy of vitamin and antioxidant supplements in prevention of cardiovascular disease: systematic review and meta-analyses. *BMJ* 346 (2 Feb 2013) 12 **8**

Notfallmedizin

Heyland D et al.: A randomized trial of glutamine and antioxidants in critically ill patients. *N Engl J Med* 368 (2013) 1489-1497 **28**

DIE DRITTE SEITE

Adipositas-Epidemie:
Wenn das Augenmaß versagt

Für Gesundheit kassieren:
Auch Minderbemittelte sind lernfähig

Selbstverantwortung für Gesundheit:
Der berühmte „ganzheitliche Ansatz“

SCHWERPUNKT KARDIOLOGIE

CME: Heinz-Nixdorf-Recall-Studie –
Fett am Herz – Infarktrisiko!

CME: Prävention durch Nahrungsergänzungsmittel –
Vitaminpillen schützen nicht vor Herzinfarkt

Brugada-Syndrom:
Religiöser Brauch mit Folgen

Kardiovaskuläres Risiko:
Gutes und schlechtes Salz

Arrhythmietod-Prophylaxe:
ICD besser einfach

Familiäre Hypercholesterinämie:
Monogen oder polygen?

Troponine:
Segen und Fluch verbesserter Diagnostik

Myokardinsuffizienz:
Ein Programm gegen die Herzschwäche

Adipositas und KHK:
Spät dick werden!

Vorhofflimmern:
Dabigatran gegen das Hirnembolie-Risiko

ACC, SAN FRANCISCO, 2013

5 Manche Erkenntnisse sind noch unterwegs **13**

DIABETES

5 Typ-1-Diabetes:
Multiple Antikörper pflastern den Weg **14**

5 Inkretin-basierte Therapien:
Kardiovaskulärer Nutzen für Diabetiker? **14**

6 Typ-1-Diabetes:
Intervention am Immunsystem – ein Versuch **15**

8 Bariatrische Chirurgie:
Die Rundum-sorglos-Therapie? **15**

STOFFWECHSEL

9 CME: Adipositas –
Dick in der Jugend – krank im Alter **18**

CHIRURGIE

10 Herz-Thorax-Operationen:
Den Staph. aureus in die Flucht schlagen **19**

10 Perioperative Mortalität:
Besser Betablockade **19**

12 Sterblichkeit nach OP:
Lieber am Montag unters Messer ... **19**

IMMUNOLOGIE

12 IgA-Nephropathie:
Proteomische Diagnose in Sichtweite **20**

Angeborener Neutrophilen-Defekt:
Mutationen verschaffen Einblick **20**

GERIATRIE

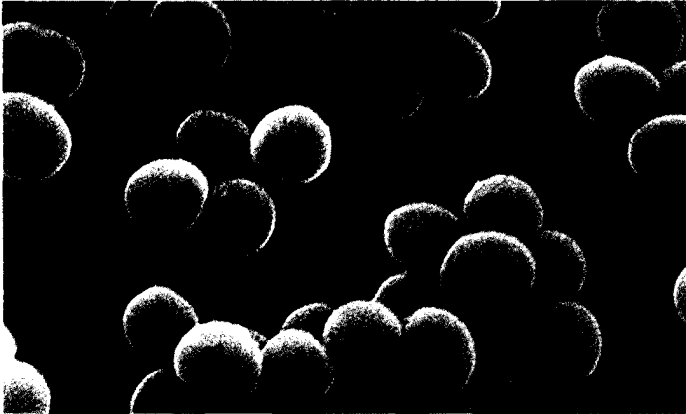
Mortalität im Alter:
Lesen und verstehen ist eine Überlebensfrage **22**

Thromboembolien im Alter:
Den D-Dimer-Test anpassen **22**

Depression im Wohnheim:
Bewegung für die Seele **22**

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 |



Chirurgie
 Fowler Jr VG et al.: Effect of an investigational vaccine for preventing *Staphylococcus aureus* infections after cardiothoracic surgery. A randomized trial. *JAMA* 309 (2013) 1368-1378

19

ONKOLOGIE

CME: Bronchialkarzinom – CT-Screening: noch keine generelle Empfehlung 23

CAVE: Prostatakarzinom – Androgen-Deprivation kann indiziert sein, aber nicht für alle! 24

Kolorektales Karzinom: Dreifach antiangiogene Wirkung nutzen 24

BEWEGUNGSAPPARAT

CME: Idiopathische Skoliose im Wachstumsalter – Wann chirurgisch intervenieren? 25

SCHMERZ

Kinder mit Migräne: Da war doch schon mal was ... 26

Ligamentum arcuatum medianum: Chirurgische Optionen bei einem Schmerzsyndrom 26

NOTFALLMEDIZIN

Intensivpatienten: Dem oxidativen Stress begegnen 28

Akuter Lungenschaden: Lieber zurückhaltend ernähren? 28

DER GASTKOMMENTAR

Erinnern Sie sich noch? „Fangprämien-Skandal“ – nur heiße Luft der Krankenkassen? 37

IM FOKUS 14

STENO 20

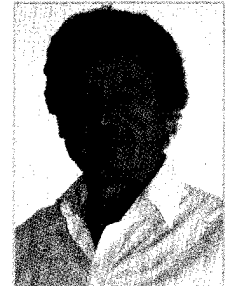
Impressum 28

Für die Praxis 30

CME Zertifizierte Fortbildung: der Fragebogen 31

Modell Kuba

Die *International Atherosclerosis Society* hat ein neues Positionspapier zum Management der Dyslipidämie herausgebracht. Als eine wichtige Neuerung sehen die Autoren die Erkenntnis, dass für das kardiovaskuläre Risiko nicht nur das LDL-Cholesterin, sondern auch das Non-HDL-Cholesterin eine wichtige Rolle spielt. Davon hatte man allerdings



schon gehört ... Für die Primärprävention betonen sie die Rolle maximaler Lebensstil-Interventionen.

Um solche hatte man sich in der Studie *Look AHEAD* bei dicken Typ-2-Diabetikern bemüht (*NEJM* 369, 2013, 145-154). Man erreichte Rückgänge von Risikofaktoren (ausgerechnet nicht aber beim LDL-Cholesterin). Am Ende gab es aber keinen signifikanten Unterschied bei den kardiovaskulären Ereignissen.

Dass einschneidende Lebensstil-Veränderungen doch gesundheitliche Wirkungen haben, belegt eine Studie, in der die Gewichtsveränderungen der Bevölkerung von Kuba mit Diabetes und kardiovaskulärer Mortalität korreliert wurden (*BMJ* 346, 13 April 2013, 15). Die Wirtschaftskrise in den 1990er Jahren hatte zu Gewichtsabnahme, mehr Bewegung (man hatte mehr als eine Million Fahrräder bereitgestellt) und mehr Gesundheit geführt; die spätere wirtschaftliche Erholung machte all das wieder zunichte. Heute rümpfen die Kubaner die Nase über Fahrräder; sie sind für sie ein negatives Statussymbol. Dazu passt, was eine aktuelle Studie fand (*NEJM* 369, 2013, 540-548): Erhöhter Blutzucker macht dement.

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

Foto: Wikimedia Commons / CDC