

Im Blickpunkt

- 12 **Versorgungsforschung**
Allergiker erhalten immer seltener eine adäquate Therapie

Literatur kompakt

- 16 Berufsbedingte Allergien: Pricktestlösungen variieren stark
17 Niedrige TSH-Werte schlagen aufs Herz
18 Ösophaguskarzinom durch *Helicobacter pylori*?
18 Erhöht eine Depression das Krebsrisiko?

Fortbildung

- 19 **Blickdiagnose: Hautveränderung an Lippen und Zunge:**
Was steckt hinter den Knötchen?
Thomas Jansen
- 22 **Anaphylaxie**
Im Notfall muss jeder Handgriff sitzen
Angelika Kosse, Gerhard Grevers
- 26 **Therapie der allergischen Rhinitis**
Allergenkarenz, Medikamente und Hyposensibilisierung
Ludger Klimek, Gerhard Grevers
- 32 **CME: Allergien und Umwelt**
Die Weichen werden sehr früh gestellt
Daniela Andrea Kesper, Esma Kilic-Niebergall, Petra Ina Pfefferle



© Jochen Tack / Imago

22 Notfälle beherrschen

Im Rahmen von allergischen Testungen oder der spezifischen Immuntherapie sind anaphylaktische Reaktionen möglich, deren Management in der Praxis sicher beherrscht werden muss. Im Notfall muss jeder Handgriff sitzen.



© Rynio Productions / fotolia.com

26 Folgeerkrankungen vermeiden

Da die Chronifizierung zu irreversiblen Umbauprozessen der Nasen- und Nebenhöhenschleimhaut führt, sollte die allergische Rhinitis frühzeitig und adäquat therapiert werden.

Rubriken

- 3 Editorial
52 Pharmaforum
59 Vorschau
59 Impressum

Sonderpublikation

Bitte beachten Sie die Sonderpublikationen „Evidenzbasierte antivertiginöse Therapie: Cinnarizin/Dimenhydrinat lindert Schwindel unterschiedlicher Ursache“ auf S. 50/51 und „Phytopharmakon gegen akute Rhinosinustiden: Leitliniengerechte Therapie“ auf S. 54/55 in diesem Heft.

Titel



© fotolaxender / fotolia

Bei einem großen Teil der Patienten mit allergischer Rhinitis lösen Pollen die Beschwerden aus.

- 38 **Schwindeltherapien, Teil 3: Labyrinthfistel**
Kleine aber feine Unterschiede weisen den Weg
Eike Krause

Medizin aktuell

- 41 **Kongress-Vorschau**
Tinnitus-Experten aus aller Welt tagen in Deutschland
- 42 **Consilium HNO: Pilzbedingte Otitis externa**
Wie werden Gehörgangsmykosen lege artis behandelt?

Praxis konkret

- 44 **Fragen zur GOÄ-Abrechnung**
- 46 **Finanzierung einer Arztpraxis**
Investorenbeteiligung bei gleichzeitiger
Unabhängigkeit der Ärzte
- 48 **Symptomatische Therapie des Heuschnupfens**
Verkehrte Verordnungswelt

Prisma

- 56 **Historische Instrumente und ihre Namensgeber, Teil 5**
Too good to be forgotten
- 58 **Buchtipps**



© (2) E. Krause

38 Unterschiede erkennen

Während bei einer Perilymphfistel meist ein fortschreitender Hörverlust im Vordergrund steht, klagen Patienten mit einer inneren Labyrinthfistel häufiger über Schwindelattacken und Oszillopsien.



© GlobalStock / iStockphoto.com

46 Gemischt finanzieren

Private Kapitalgeber, die sich an einer Praxis beteiligen, sind schwer vorstellbar. Bei größeren Projekten wie etwa einem MVZ ist aber eine Mischfinanzierung mit Hilfe von Investoren möglich.

Verlagsredaktion

Gabriele Zörrgiebel
Springer Medizin
Urban & Vogel GmbH
Aschauer Str. 30
81549 München
E-Mail: gabriele.zoerrgiebel
@springer.com

Chefredaktion

Prof. Dr. med. Gerhard Grevers
Nasen-Zentrum Starnberg
Prinzenweg 1
82319 Starnberg

Zertifizierte Fortbildung

Die Inhalte dieser Ausgabe der Zeitschrift HNO-Nachrichten sind von der Bayerischen Landesärztekammer zur zertifizierten Fortbildung anerkannt. Um Fortbildungspunkte zu erwerben, müssen Sie den Fragebogen (S. 36/37) online ausfüllen (www.springermedizin.de/eaakademie). Die Fragen beziehen sich auf den Beitrag ab Seite 32.

CME