

# HAUSARZT PRAXIS

DIE HIGHLIGHTS DER MEDIZIN

## EDITORIAL

- 1 Einheitskasse  
**Packen Sie Ihren standespolitischen Reisekoffer?**  
*Dr. med. Josef Widler, Zürich*

## AM PULS

- 4 Mit Phytotherapie gegen «Käfer»  
**Vielfältige pflanzliche Möglichkeiten bei Harnwegsinfekten**
- 6 PARTNER-Studie  
**Inwiefern profitieren Diabetiker mit schwerer Aortenklappenstenose von der TAVI?**
- 8 Die Füße im Fokus  
**Zeichen setzen für gesunde Füße**
- 9 Schmerzzustände an den unteren Extremitäten  
**Beinschmerzen – ein vernachlässigtes Syndrom**

## CME-FORTBILDUNG

- 12 Diabetes  
**Ein vielseitiger Blick auf die Volkskrankheit**  
*Dr. med. Frank Achermann, Luzern*
- 14 Insulin beim Diabetes Typ 2  
**Wann und in welcher Kombination?**  
*Prof. Dr. med. Peter Wiesli, Frauenfeld*

## Korrigendum

In der Ausgabe 4/2014 hat sich beim Artikel «Wie lässt sich eine Remission erreichen?» in der Tabelle 1 ein Fehler eingeschlichen. Die korrekte Tabelle finden Sie untenstehend:

Tab. 1: Biologika zur Therapie der rheumatoiden Arthritis

	Etanercept (Enbrel®)	Infliximab (Remicade®)	Adalimumab (Humira®)	Golimumab (Simponi®)	Certolizumab (Cimzia®)	Rituximab (MabThera®)	Abatacept (Orencia®)	Tocilizumab (Actemra®)
<b>Wirkprinzip</b>	TNF-Hemmung	TNF-Hemmung	TNF-Hemmung	TNF-Hemmung	TNF-Hemmung	B-Zell-Depletion	T-Zell-Kostimulationshemmung	IL-6-Hemmung
<b>Struktur</b>	TNF-Rezeptor-p75 Fc-Fusionsprotein	Chimärer Antikörper gegen TNF	Humaner Antikörper gegen TNF	Humaner Antikörper gegen TNF	Pegyliertes Fab-Fragment gegen TNF	Chimärer Antikörper gegen CD20	CTLA-4-Fusionsprotein	Antikörper gegen IL-6-Rezeptor
<b>Applikation</b>	subkutan	Infusionen über 1-2 h	subkutan	subkutan	subkutan	Infusionen über 4 h	subkutan oder Infusionen über 30 Min.	Infusionen über 1 h
<b>Dosierung</b>	50 mg 1x wöchentlich	3-5 mg/kg Wochen 0, 2 und 6, dann alle 6-8 Wochen	40 mg alle 2 Wochen	50 mg 1x monatlich	400 mg Wochen 0, 2 und 4, dann 200 mg alle 2 Wochen	1000 mg Wochen 0 und 2; Wiederholung nach >6 Monaten	125 mg 1x wöchentlich bzw. 10 mg/kg Wochen 0, 2 und 4, dann alle 4 Wochen	8 mg/kg alle 4 Wochen
<b>Rheumatologische Indikationen</b>	RA, polyartikuläre juvenile chron. Arthritis, Psoriasisarthritis, M. Bechterew	RA, Psoriasisarthritis, M. Bechterew	RA, Psoriasisarthritis, M. Bechterew	RA, Psoriasisarthritis, M. Bechterew	RA	RA	RA, polyartikuläre juvenile chron. Arthritis	RA, systemische und polyartikuläre juvenile chron. Arthritis

In der Ausgabe 5/2014 hat sich beim Artikel «Auch gegen BPH ist ein Kraut gewachsen» ein Fehler eingeschlichen. In Tabelle 1 wurde fälschlicherweise vermerkt, dass Prostate® in der Spezialitätenliste ist, was nicht stimmt.

- 18 Diabetisches Fussyndrom?  
**Fragen alleine reicht nicht**  
*Dr. med. Frank Achermann, Luzern*
- 22 Le dépistage de la maladie coronarienne chez le patient diabétique  
**To be or not to be... screened**  
*PD Dr méd. Juan Ruiz, Vevey*

- 26 CME-Fragebogen

## MEDIZIN AKTUELL

- 28 EGb 761® bei Morbus Alzheimer  
**Zusätzlicher Benefit in Kombination mit Cholinesterase-Inhibitoren?**
- 31 Harninkontinenz  
**Pharmakologische und minimalinvasive Therapie bei Dranginkontinenz**
- 34 Akuter Visusverlust  
**Ein Leitsymptom unterschiedlicher Krankheitsbilder**  
*Dr. med. Johannes P. Eisenack, Zürich*

## KONGRESS

- 40 Kalzium und Vitamin D-Kontroverse  
**Die richtige Verordnung nach heutigem Wissensstand**
- 42 Unerwünschter Gewichtsverlust  
**Evidenzbasierte Vorgehensweise in der Praxis**
- 44 COPD  
**Wie lassen sich Exazerbationen verhindern?**
- 47 Bronchiektasien  
**Eine Bronchialveränderung, die zahlreiche Krankheiten begleitet**
- 50 Geriatrie  
**Demenz und Depression im Alter**

## ORPHAN DISEASES

- 54 Amyloidosen  
**Herzbeschwerden können ersten Hinweis geben**

## WEITERE RUBRIKEN

- 27 CME-Antworten aus Ausgabe 06/2014
- 55 Impressum