

# Hausärztliche-Praxis-News-10-2012

Ein kostenloser Service der hier LOGO

*Besser leben mit Gicht!*  
*[www.purinrechner.de](http://www.purinrechner.de)*  
*Motivierender Purinrechner*  
*unkompliziert, kostenlos, erfolgreich*

Sehr geehrte Frau Doktor,  
sehr geehrter Herr Doktor,

wie gewünscht, senden wir Ihnen nachfolgend Musteranforderungen nach AMG § 47 Abs. 3 mit deren Hilfe Sie Ihr Arzneimittelbudget entlasten, sowie Kurzfassungen aktueller News und wissenschaftlicher Literatur, die Einfluss auf Ihren Praxisablauf nehmen können.

Für alle Kurzmeldungen stehen weitergehende Informationen zur Verfügung, die wir Ihnen gerne kostenfrei zusenden.

Bitte markieren Sie die von Ihnen gewünschten, ausführlichen Informationen und senden dieses Deckblatt als Rückfax an folgende Nummer:

**08165 - 94 78 31 z. Hd. Fr. Zeck**

Stempel/Anschrift des Absenders:

**Gewünschte Zustellung:**

Bitte senden Sie die Praxisnews künftig an folgende

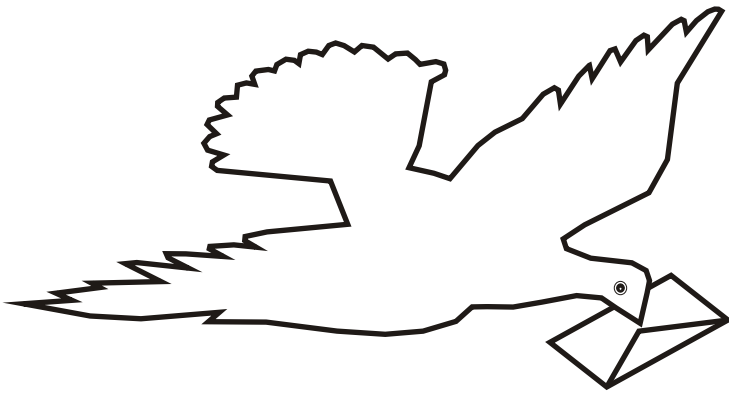
Faxnummer: \_\_\_\_\_

email Adresse: \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

Bitte senden Sie mir ausführliche Informationen zu folgenden Punkten

- |                                   |                                   |                                   |                                   |                                    |
|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|
| <b>1</b> <input type="checkbox"/> | <b>2</b> <input type="checkbox"/> | <b>3</b> <input type="checkbox"/> | <b>4</b> <input type="checkbox"/> | <b>5</b> <input type="checkbox"/>  |
| <b>6</b> <input type="checkbox"/> | <b>7</b> <input type="checkbox"/> | <b>8</b> <input type="checkbox"/> | <b>9</b> <input type="checkbox"/> | <b>10</b> <input type="checkbox"/> |

Wir freuen uns sehr, Sie mit unserem Fax-Service zeitnah zu Themen informieren zu können, welche Einfluss auf die Gestaltung Ihrer Tätigkeit und die Zukunft Ihrer Praxis nehmen können. Wenn Sie dieses Fax fälschlicherweise erhalten oder nicht mehr erhalten wollen, markieren Sie bitte einfach dieses Feld  mit einem X, Sie erhalten das Fax dann ab sofort nicht mehr. Zum Reaktivieren rufen Sie dann bitte folgende Telefonnummer an: 08165 - 9478-0.



## ➔ ① Diagnosefehler - ohne Schadenersatz

Obwohl ein Gynäkologe eine Brustkrebserkrankung falsch diagnostizierte, steht der betroffenen Patientin weder Schadenersatz noch Schmerzensgeld zu.

Dies entschied das Landgericht Göttingen gegen die Interessen einer Patientin, die ihren Gynäkologen wegen selbst bemerkter Veränderung in ihrer Brust aufsuchte. Dieser stufte die Veränderungen nach einer Mammographie und einer Ultraschalluntersuchung als unklar und in Folge gutartig ein. Erst fünf Monate später erfolgte eine Biopsie, die einen bösartigen Tumor aufzeigte.

Die Patientin begründete ihre Klage damit, dass der Lymphknotenbefall bei einer früheren Behandlung weniger fortgeschritten und deshalb der Umfang der Operationen geringere ausgefallen wäre.

Dies sah das Gericht anders: Zwar ist dem Arzt ein Diagnosefehler anzulasten, er hätte aber den unklaren Befund diagnostisch weiter abklären müssen.

Dieser Fehler hat aber die Prognose der Patientin nicht verschlechtert. Der bei ihr festgestellte Tumor zeichnete sich durch eine geringe Wachstumsgeschwindigkeit aus, auch bei einer früheren Diagnose wäre dieselbe Behandlung nötig gewesen.

Quelle: Landgericht Göttingen, Az.: 2 O 910/06

## ➔ ② NSAR erhöhen das Risiko für Apoplex, Herzinfarkt und Tod

Nicht neu: Nichtsteroidale Antirheumatika (NSAR) greifen die Magenwände an, führen zu gefährlichen Ulcera und Blutungen im Magen-Darm-Trakt.

Neu: Wissenschaftler der Uni Bern überprüften die Nebenwirkungen von sieben gängigen Schmerzmitteln, die teilweise auch rezeptfrei erhältlich sind. In der umfassenden Studie wurde insbesondere das oft unterschätzte, durch die Einnahme von NSAR verursachte Risiko für Schlaganfälle und Herzinfarkte untersucht. In der Metaanalyse von 31 Langzeitstudien wurden die Daten von mehr als 116.000 Patienten ausgewertet.

Ergebnis: Nicht nur NSAR der zweiten Generation wie z.B. das vom Markt genommene Vioxx, auch die Präparate der ersten Generation wie z.B. Diclofenac, erhöhen das Risiko für Herzinfarkt, Schlaganfall und Tod durch eine Herz-Kreislaufkrankung deutlich. Z.B. ist bei älteren Patienten durch 2 x tgl. 75 mg Diclofenac das Risiko für einen Herzinfarkt annähernd verdoppelt<sup>1</sup>.

Allein in Deutschland sterben pro Jahr mehr als 2.000 Patienten an den Folgen der Nebenwirkungen von NSAR.

Die Autoren empfehlen sehr zurückhaltenden Umgang mit NSAR, der auf die Fälle beschränkt wird, in denen keine Alternativen zur Verfügung stehen. Dies trifft z.B. nicht bei der Indikation akuter Gichtanfall zu, wo Colchicin auf der Basis dieser und schon bekannter Daten aus wichtigem Grund seit längerer Zeit wieder als das Mittel der Wahl gilt.

Quelle: <sup>1</sup>S. Trelle et al, Cardiovascular safety of non-steroidal anti-inflammatory drugs: network meta-analysis, BMJ 2011; 342: c7086

## ➔ ③ Arzneimittelsicherheit beim akuten Gichtanfall: Colchicin vor NSAR

Das bei einem akuten Gichtanfall symptomatisch wirksame Diclofenac erhöht das kardiale Risiko in der gleichen Größenordnung wie Rofecoxib (Vioxx), das wegen seiner Kardiotoxizität weltweit vom Markt genommen werden musste<sup>1</sup>. Neue Untersuchungen haben dazu geführt, dass in den USA allen Informationen zu Diclofenac auch die Möglichkeit von evtl. tödlich verlaufenden Leberschäden als Nebenwirkung angezeigt werden muss.

Dem gegenüber steht das annähernd kausal wirksame Colchicin, das als einzige Medikation in der Lage ist, den akuten Gichtanfall zu stoppen und die Justierung der Harnsäurewerte auf einem Level einzuleiten, das Chronifizierung verhindert, bzw. eine symptomfreie oder -arme Prognose erlaubt.

Entzündungen werden abgebaut, Schmerzen werden innerhalb zwei Stunden auf ein erträgliches Maß reduziert und verschwinden nach wenigen Stunden völlig. Als Zellgift ist Colchicin aber auch in der Lage, Schäden an der DNA zu verursachen und darf deshalb nicht in einem kürzeren Abstand als 3 Monate vor einer geplanten und erst Recht nicht im Verlauf einer Schwangerschaft eingesetzt werden. Wird diese Restriktion beachtet, erscheinen die begleitenden Nebenwirkungen wie Übelkeit und Erbrechen im Vergleich zur Medikation mit NSAR jedoch als sehr moderat.

Außerhalb des genannten Timings von Schwangerschaften ist Colchicin als risikoärmere Variante bei einem akuten Gichtanfall nicht ersetzbar. Die europäischen Behandlungsrichtlinien der EULAR empfehlen den Einsatz von Colchicin deshalb sowohl beim akuten Gichtanfall, als auch für die Anfallsprophylaxe während der ersten Monate.

Colchicin-Muster zur Erprobung, Literatur und Patienteninformationen erhalten Sie durch Kennzeichnung der Ziffer 3 auf dem Rückfax.

Quellen: <sup>1</sup> Kearney P.M. et al, Br. Med. J. 332, 1302-1308

## ➔ ④ Gemeinschaftspraxis darf sich "Hausarztzentrum" nennen

Die Bezeichnung "Hausarztzentrum" verstößt nicht gegen den § 27 der Berufsordnung, mit dem Ärzten berufswidrige Werbung untersagt wird. Dies entschied das Oberverwaltungsgericht Münster gegen die Interessen der Ärztekammer Westfalen Lippe, die zwei Allgemeinmediziner mit einer Gemeinschaftspraxis die Verwendung dieses Begriffes untersagte.

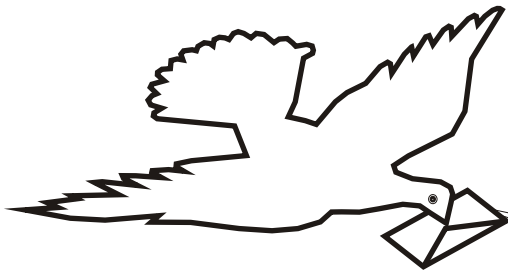
Begründung des Gerichtes: Die Anwendung von Paragraph 27 auf die Bezeichnung "Hausarztzentrum" führt zu einer unverhältnismäßigen Beschränkung der grundrechtlichen Freiheit. Das Werbeverbot dient dem Schutz der Patienten, es sind aber keine Gemeinwohlbelange ersichtlich, die ein Verbot der Bezeichnung als "Zentrum" rechtfertigen.

Quelle: Oberverwaltungsgericht Münster, Az.: 6t E 429/08

## ➔ ⑤ Patienten mit Schweißproblemen?

**3 x täglich 1 Filmtablette Salvysat® plus mit je 300 mg Salbeiblätter-trockenextrakt reduziert die Schweißbildung ohne jede Nebenwirkungen um mehr als 50 %.**

Muster erhalten Sie bei Kennzeichnung der Ziffer 5 auf dem Rückfax.



*Literaturservice 10-2011*

*Schwerpunkt*

*Neurologie*

## **LOGO 6** How are we doing with the treatment of essential tremor (ET)? Persistence of patients with ET on medication: data from 528 patients in three settings

Louis ED et al. *Eur J Neurol.* 2010 Jan; doi:10.1111/j.1468-1331.2009.02926.x

### **Wie gut sind unsere Behandlungsmethoden bei essentiellen Tremor (ET)? Therapietreue bei Patienten mit ET unter Medikation: Daten von 528 Patienten aus 3 verschiedenen Studien**

Die pharmakologischen Therapiemöglichkeiten bei essentiellen Tremor (ET) sind nicht optimal. Die gängigen Medikamente helfen nur in 50% der Fälle, senken den Tremor nur selten auf ein asymptomatisches Niveau und haben unangenehme Nebenwirkungen. Daher brechen viele Patienten die Behandlung ab. Bislang gab es hierzu jedoch keine publizierten Daten. Für diesen Artikel wurden 528 ET-Patienten aus 3 unterschiedlichen Studien zur Therapietreue befragt. Fast 1/3 aller in Frage kommenden Personen nahm die ihnen verordneten Medikamente nicht mehr ein. Auch bei Patienten mit schwerem Tremor betrug die Abbruchquote 1/3. Diese Ergebnisse zeigen, dass die bisherigen pharmakologischen Therapieansätze für ET sehr eingeschränkt sind und verbessert werden müssen.

## **LOGO 7** Quality assessment and comparison of evidence for electroconvulsive therapy and repetitive transcranial magnetic stimulation for schizophrenia: A systematic meta-review

Matheson SL et al. *Schizophr Res.* 2010; doi:10.1016/j.schres.2010.01.002

### **Qualitätsüberprüfung und Vergleich der Evidenz für die Wirksamkeit von Elektrokrampftherapie und repetitiver transkranieller Magnetstimulation: Eine systematische Übersicht**

Diese Studie vergleicht die Vorteile und unerwünschten Ereignisse von Elektrokrampftherapie (EKT) und repetitiver transkranieller Magnetstimulation (rTMS) in der Therapie chronischer Symptome der Schizophrenie. Als Basis der Analyse dienten verschiedene Übersichtsarbeiten. Qualitativ hochwertige Daten sprechen für einen mittleren bis großen Effekt von rTMS in der Kurzzeitbehandlung von akustischen Halluzinationen. Ebenfalls qualitativ hochwertige Daten belegen einen kleinen bis mittleren Effekt der EKT in der Kurzzeitbehandlung von Schizophrenie in Form einer allgemeinen Verbesserung. Zu Langzeitbehandlung und unerwünschten Ereignissen beider Methoden gibt es keine verlässlichen Daten. rTMS sollte daher dort angewendet werden, wo Neuroleptika alleine keine ausreichende Verbesserung akustischer Halluzinationen bewirken konnten. EKT dort, wo akute Symptome generell nicht auf antipsychotische Medikation angesprochen haben.

## **LOGO 8** Psychological approaches to origins and treatments of somatoform disorders

Witthöft M, Hiller W *Annu Rev Clin Psychol.* 2010 Jan; 6: 5.1-5.27; doi:10.1146/annurev.clinpsy.121208.131505

### **Psychologische Herangehensweisen an Ursachen und Behandlungen somatoformer Störungen**

Somatoforme Störungen sind charakterisiert durch medizinisch unklare Symptome. Die Forschung der letzten zehn Jahre hat gezeigt, dass u. a. eine erhöhte Ausrichtung der Aufmerksamkeit auf Körperempfindungen, die Fehlinterpretation körperlicher Symptome als Zeichen schwerer Krankheit und neuroendokrine Veränderungen den Erhalt und die Chronifizierung somatoformer Störungen begünstigen. Zusätzlich zu den gängigen Modellen zur Ätiologie und Pathogenese beleuchten die Autoren die aktuelle Datenlage zur Wirksamkeit und Effektivität der Psychotherapie in der Behandlung somatoformer Störungen. Abschließend werden Schwachpunkte in der aktuellen Forschung und Möglichkeiten für die Ausrichtung zukünftiger Untersuchungen diskutiert.

## **LOGO 9** Is escitalopram really relevantly superior to citalopram in treatment of major depressive disorder? A meta-analysis of head-to-head randomized trials

Trkulja V *Croat Med J* 2010 Feb; 51 (1): 61-73; doi: 10.3325/cmj.2010.51.61

### **Ist Escitalopram Citalopram in der Behandlung von Major Depressionen wirklich entscheidend überlegen? Eine Meta-Analyse randomisierter Vergleichsstudien**

Es existiert eine Vielzahl an Studien, die die Wirksamkeit von Escitalopram und Citalopram in der Behandlung von Depressionen vergleichen. Trotz unterschiedlicher und z. T. widersprüchlicher Ergebnisse, hat sich die Auffassung durchgesetzt, dass Escitalopram eine höhere Wirksamkeit habe. In der vorliegenden Arbeit wird daher eine Meta-Analyse verschiedener Vergleichsstudien vorgenommen, um zu überprüfen, ob tatsächlich klinisch relevante Unterschiede zwischen beiden Wirkstoffen bestehen. Der Autor kommt zu dem Ergebnis, dass jegliche Aussagen zu einer klinisch relevanten Überlegenheit von Escitalopram gegenüber Citalopram durch die aktuelle Datenlage nicht unterstützt werden und daher wissenschaftlich nicht haltbar sind.

## **LOGO 10** Anxiety disorders and intimate relationships: A study of daily processes in couples

Zaider TI et al. *J Abnorm Psychol.* 2010 Feb; 119 (1): 163-173

### **Angststörungen und intime Beziehungen: Eine Studie täglicher Abläufe bei Paaren**

Menschen mit Angststörungen berichten häufig über Probleme im Umgang mit anderen Menschen. Inwieweit Angstzustände die Qualität von Partnerschaften beeinflussen, ist bislang jedoch unklar. An dieser Studie nahmen 33 Paare teil, bei denen jeweils die Frau an einer diagnostizierten Angststörung litt. Die Paare wurden täglich über ihren Gemütszustand und die Qualität ihrer Beziehung befragt. Durch die tägliche Befragung konnten die beziehungsinternen Abläufe zeitnah und in der normalen Umgebung des erkrankten Partners erfasst werden. Es zeigte sich u. a. ein signifikanter Zusammenhang zwischen den täglichen Angstzuständen der Ehefrau und der Qualitätsbewertung der Beziehung durch beide Partner. Außerdem hatten die Angstzustände der Frauen einen signifikanten Effekt auf das Ausmaß von Angst, Ärger/Feindseligkeit und Depression auf Seiten der Ehemänner. Die Studie konnte zeigen, dass die Beeinflussung der Qualität einer Partnerschaft durch eine Angststörung eines Partners auf täglich ablaufenden Prozessen beruht und somit einer ständigen Dynamik unterliegt.