

In dieser Ausgabe

Schwerpunkt Neurologie

Tiefe Hirnstimulation bei idiopathischem Parkinson-Syndrom 7
Indikationen, Chancen, Risiken
von Dr. med. Stefan Hägele-Link, Klinik für Neurologie,
Kantonsspital St. Gallen

Einige Autoren bezeichnen die tiefe Hirnstimulation als den grössten therapeutischen Schritt in der Therapie des idiopathischen Parkinson-Syndroms seit der Einführung von L-Dopa. Die sorgfältige Indikationsstellung ist für den Erfolg von entscheidender Bedeutung. Die Elektroden können noch so genau platziert sein – wenn die Indikation nicht richtig gestellt wurde, führt die tiefe Hirnstimulation nicht zum Erfolg. Nur Patienten, die von L-Dopa profitieren, dürfen auf eine Verbesserung ihrer Symptome mittels tiefer Hirnstimulation hoffen.

Morbus Parkinson richtig behandeln 11
Jedes Stadium der Erkrankung erfordert eine genaue medikamentöse Einstellung
von Dr. med. Daniel Waldvogel, Klinik St. Anna, Luzern

Die motorischen Kardinalsymptome Bradykinesie, Rigor und (Ruhe-)Tremor dominieren zu Beginn der Erkrankung das klinische Bild. Im Verlauf der Erkrankung gewinnen die nicht motorischen Symptome zunehmend an Bedeutung, ebenso wie die fast obligat auftretenden Komplikationen der dopaminergen Therapie. Das Wissen um die nicht motorischen Symptome und die Therapiekomplicationen ist deshalb von grösster Wichtigkeit für die korrekte Behandlung des Parkinson-Patienten.

«Ein möglicherweise lebenslanges Schmerzproblem» 17
Neuropathische Schmerzen infolge onkologischer Therapien
Interview mit Dr. med. Steffen Eychmüller, Palliativzentrum,
Kantonsspital St. Gallen

Das Restless-legs-Syndrom 19
Klinik – Differenzialdiagnose – Therapie
von Dr. med. Susanna Frigerio und PD Dr. med. Johannes Mathis,
Neurologische Klinik und Poliklinik, Inselspital Bern

Als Ursache des primären (idiopathischen) RLS wird eine genetisch bedingte Dysfunktion im Dopamin- und Opiatneurotransmittersystem im Zentralnervensystem postuliert. Eisenmangel, Nierenerkrankungen oder Polyneuropathien spielen eine wichtige Rolle beim sekundären RLS. Nach der kausalen Therapie der sekundären RLS-Formen erfolgt die rein symptomatische Behandlung beim idiopathischen und beim sekundären RLS primär mit nicht ergotaminwirksamen Dopaminagonisten oder L-Dopa, sekundär mit Antiepileptika und Opiaten.

Onkologie

Antiangiogene Therapien gegen Krebs 41
Therapeutische Effekte bei verschiedenen Tumortypen
von Dr. med. Dagmar Hess, Kantonsspital St. Gallen

Chemoprävention von Krebs 44
An apple a day...
von Dr. Clarissa Gerhäuser, Deutsches Krebsforschungszentrum,
Heidelberg

Die schräge Kolumne

Der Pfeiffer und die EU 10
von Christine Rinderknecht

Kongressberichte und Studien

SGIM 2008

Wir berichten über Highlights der Tagung in Lausanne zu folgenden Themen:

Diabetes: Blutdruck- und Blutzuckerwerte gleich wichtig 27
Rheumatologie: Rückenschmerzen sind fast nie «unspezifisch» 30
Fibromyalgie: Was steckt dahinter? 31
Endokrinologie: Testosteron als Anti-Aging-Mittel nutzlos 34
Hämatologie: Eisenmangel ohne Anämie 35

Studien

Statine, ACE-Hemmer und Pneumonie 36
Prostatakarzinom im Frühstadium: Hormonbehandlung nutzlos 40

ASCO 2008

Neues zur Behandlung von Patienten mit gastrointestinalen Karzinomen 37
von PD Dr. med. Jörg Trojan, Klinikum der Johann-Wolfgang-Goethe-Universität, Frankfurt am Main

Unternehmen Praxis

Praxis-AG 25
Eine Lösung für die Gemeinschaftspraxis der Zukunft
von Dr. med. Max-Albrecht Fischer, FMH Allgemeinmedizin, Seengen

Pharma-Forum

Hoffnung für Parkinson-Patienten im fortgeschrittenen Stadium 16

Pharma-News

Zeller setzt neue Massstäbe in der pflanzlichen Behandlung von klimakterischen Beschwerden 43