

Verlag

Rosenfluh Publikationen AG
Schaffhauserstrasse 13, 8212 Neuhausen a. Rhf.
Tel. 052-675 50 60, Fax 052-675 50 61
E-Mail: info@rosenfluh.ch
Internet: www.rosenfluh.ch

Redaktionskommission

Dr. med. Karsten Beer, Wil
Prof. Dr. med. Thomas Cerny, St. Gallen
Dr. med. Gerhard Eich, Zürich
Prof. Dr. med. Paul Erne, Luzern
Dr. med. Richard Eyer mann, München
Dr. med. Jean-Luc Fehr, Schaffhausen und Zürich
Dr. med. Adrian Forster, Diessenhofen
Dr. med. Andreas Knoflach, Zürich und Chur
Dr. med. Wilhard Kottmann, Seewis-Dorf
PD Dr. med. Marius Kränzlin, Basel
PD Dr. med. Roger Lehmann, Zürich
PD Dr. med. Jörg Leuppi, Basel
Prof. Dr. med. Rémy Meier, Liestal
Prof. Dr. med. Anita Riecher-Rössler, Basel
Prof. Dr. med. Oskar Schmucki, Luzern
Prof. Dr. med. Frank Seibold, Bern
Prof. Dr. med. Reto Stocker, Zürich
Prof. Dr. med. Brunello Wüthrich, Zollikerberg

Redaktion

Dr. Renate Bonifer
Tel. +49 (0)7632-82 86 06, Fax +49 (0)7632-82 86 07
E-Mail: renate.bonifer@rosenfluh.ch

Dr. med. Richard Altorfer
Tel. 052-675 50 60, Fax 052-675 50 61
E-Mail: info@rosenfluh.ch

Erscheinungsweise: 6 x jährlich
ISSN: 1422-8807, 16. Jahrgang

Versandaufgabe: 6200 Exemplare

Verkauf Anzeigen/Informationsseiten:

Susi Glaus, SuMed Advertising
Eisenbahnweg 87, 4125 Riehen
Tel. 061-641 24 32, Fax 061-641 24 43
E-Mail: sumed@swissonline.ch

Anzeigensekretariat

Rosenfluh Media AG
Schaffhauserstrasse 13, 8212 Neuhausen a. Rhf.
Tel. 052-675 50 50, Fax 052-675 50 51
E-Mail: romed@rosenfluh.ch

Abonnementspreis

Jahresabonnement Fr. 80.-

Druck

stamm+co. AG, Grafisches Unternehmen
8226 Schleithelm

Layout

Hansjürg Hirschi
Rosenfluh Publikationen AG
Schaffhauserstrasse 13, 8212 Neuhausen a. Rhf.

Copyright

by Rosenfluh Publikationen AG. Alle Rechte beim Verlag. Nachdruck und Kopien von Beiträgen und Abbildungen in jeglicher Form, wie auch Wiedergaben auf elektronischem Weg und übers Internet, auch auszugsweise, sind verboten bzw. bedürfen der schriftlichen Genehmigung des Verlags.

Hinweise

Der Verlag übernimmt keine Garantie oder Haftung für Preisangaben oder Angaben zu Diagnose und Therapie, im Speziellen für Dosierungsanweisungen.

Mit der Einsendung oder anderweitigen Überlassung eines Manuskripts oder einer Abbildung zur Publikation erklärt sich der Autor/die Autorin damit einverstanden, dass der entsprechende Beitrag oder die entsprechende Abbildung ganz oder teilweise in allen Publikationen und elektronischen Medien der Verlagsgruppe veröffentlicht werden kann. Bei einer Zweitveröffentlichung wird der Autor informiert und die Quelle der Erstpublikation angegeben.

«The Medical Journal» ist eine eingetragene Marke.

Pharma-News und Pharma-Forum

Bei den mit «Pharma-News» und «Pharma-Forum» bezeichneten Beiträgen handelt es sich um interessengebundene, teilweise bezahlte Texte.

«The Medical Journal» ist online einsehbar unter www.medicaljournal.ch.

Die Behandlungsmöglichkeiten bei entzündlichen und degenerativen Gelenkerkrankungen waren in der Vergangenheit ziemlich eingeschränkt. Mit der Anwendung der antiinflammatorischen Therapien wurde in der Rheumatologie der wichtigste Durchbruch erzielt. Die neuen therapeutischen Möglichkeiten begannen mit der Entdeckung des Kortisons und sind heute mit der Entwicklung zahlreicher Biologika noch nicht abgeschlossen. In der Orthopädie macht der prothetische Gelenkersatz den grössten Meilenstein aus; die Hüft- und Knieprothese ist zur Selbstverständlichkeit geworden. Diese Therapiemodalitäten setzen aber erst relativ spät im Krankheitsprozess an.

Die Behandlung der Arthritis und der Arthrose könnte erfolgreicher sein, wenn sie sich mehr an der Ätiologie und Pathogenese orientieren würde. In einigen Gebieten der Rheumatologie und Orthopädie bestehen bereits Ansätze für frühere Interventionen. Der aktuelle Schwerpunkt greift einige Beispiele auf und zeigt, dass dadurch auch prophylaktische Massnahmen möglich werden.

Die Arthritis- und Arthrose-therapie orientiert sich zunehmend an der Ätiologie

Die reaktiven Arthritiden gehören zu den wenigen entzündlichen Gelenkerkrankungen, bei welchen ein Autoimmunprozess durch spezifische mikrobielle Erreger getriggert wird. Deren Identifizierung ist wichtig, um einerseits die Erkrankung nosologisch genau einordnen und dadurch gezielter behandeln zu können und um andererseits bei Persistenz des Erregers diesen zu eliminieren. In der Diagnostik sind neue PCR-Methoden sehr hilfreich.

Die Gicht und Pseudogicht manifestieren sich vielgestaltig. Ihre prompte Diagnose mittels Kristallnachweis im Gelenkpunktat ist für ein optimales Management entscheidend. Insbesondere lässt sich heute die der Gicht zugrunde liegende Störung des Harnsäurestoffwechsels fast immer erfolgreich medikamentös angehen, da eine grosse Palette unterschiedlicher Medikamente zur Verfügung steht. Unter anderem gibt es neben der am häufigsten verwendeten Substanz Allopurinol nun auch das kürzlich in den USA zugelasse-



ne Febuxostat, welches sich auch bei Niereninsuffizienz problemlos anwenden lässt.

Die Entwicklung einer Arthrose kommt oft durch eine abnorme Geometrie des Gelenks zustande. Das femoroazetabuläre Impingement ist eine erst vor Kurzem entdeckte Ursache der Coxarthrose. Bei frühzeitigem Erkennen eines Impingements lässt sich dieses vor Entwicklung einer Arthrose mit Erfolg ope-

rativ beseitigen. Das rechtzeitige Erkennen einer Impingementsymptomatik ist in der Praxis deswegen von grosser Bedeutung. Die Gelenkchirurgie der Zukunft wird mit biologischem Knorpelersatz arbeiten. Mit dem Ziel künstlicher biologischer Gelenke erfolgt gegenwärtig eine rasante Entwicklung auf diesem Gebiet.

Ein weiterer Artikel über die interdisziplinäre Alterstraumatologie weist darauf hin, dass für ein optimales Frakturmanagement beim geriatrischen Patienten eine interprofessionelle Behandlung in einem Netzwerk grosse Vorteile bietet; frakturprophylaktische Massnahmen dürfen dabei nicht fehlen.

In diesem Sinne möge die aktuelle Nummer einige Entwicklungen in der Rheumatologie und Orthopädie und deren Relevanz für die Praxis aufzeigen.

Dr. med. Adrian Forster, Diessenhofen