

## BERUF, PRAXIS, POLITIK, GESELLSCHAFT

### TITELBILD



Oscar Weiss

Älpler aus dem Schächenthal, Öl auf Leinwand, 34 × 29,5 cm (mit Rahmen)

### Titelbildauktion für unsere Leserinnen und Leser

Sie können unsere Titelbilder käuflich erwerben, und zwar im Rahmen einer Auktion. Näheres dazu erfahren Sie in den Auktionsbedingungen (siehe Umschlagseite 2). Sollten auch Sie ein Werk haben, das Sie auf dieser Plattform anbieten möchten, freuen wir uns über Ihre Kontaktaufnahme unter: [auktion@rosenfluh.ch](mailto:auktion@rosenfluh.ch)

### EDITORIAL

- 551 Ganz einfach!  
Von Richard Altorfer

### MEDIEN, MODEN, MEDIZIN

- 554 Rosenbergstrasse
- 555 Bewegung fürs Gehirn  
Schon leichte Aktivität bringt viel
- 555 Schweizer Umfrage  
Gesundheit im dritten Pandemiejahr
- 555 Rückspiegel

### FMGS

- 556 Ein Lebenszeichen von der FMGS  
Einladung zur Generalversammlung  
am 29. September 2022

### IMPRESSUM

- 579 Mitglieder des wissenschaftlichen Beirats



Cochrane Library aktuell



<https://swiss.cochrane.org/de/ars-medici>

## MEDIZIN

### INTERVIEW

- 557  Auch Personen mit engem Kontakt impfen!  
Was beim Impfen von Patienten mit chronischen Krankheiten zu beachten ist  
Interview mit Prof. Ulrich Heininger, Leitender Arzt und Stv. Chefarzt Pädiatrie, Pädiatrische Infektiologie und Vakzinologie am UniversitätsKinderspital beider Basel (UKBB)

### FORTBILDUNG

- 570 Asthma, COPD – oder etwas ganz anderes?  
Erkrankungen der Atemwege  
Von Thomas Hausen
- 574 Für wen Thrombozytenfunktionshemmer, für wen NOAK, für wen beides?  
Sekundärprophylaxe nach ischämischem Schlaganfall und TIA

### BERICHT

- 561 Immer nach der tatsächlichen Ursache suchen  
Anämie wegen chronischer Entzündung?
- 563 Pulmonale arterielle Hypertonie  
An diese Differenzialdiagnose sollten Sie denken
- 565 Therapie der manifesten Osteoporose  
Nicht zu spät beginnen, nicht zu früh beenden

### Corrigendum

#### AM 8/2022, Artikel «Salzverzicht ohne Effekt»

In ARS MEDICI 8/2022 ist uns auf Seite 267 leider ein Fehler in dem Beitrag «Salzverzicht ohne Effekt» unterlaufen. In der referierten Studie\* wurden jeweils Grenzwerte für Natrium angegeben, nicht für Kochsalz. Der Beitrag wurde in der Onlineversion korrigiert und ist zu finden via QR-Code oder unter folgendem Link: [https://www.rosenfluh.ch/qr/salzstudie\\_korrigiert](https://www.rosenfluh.ch/qr/salzstudie_korrigiert)



Wir danken Herrn Dr. med. Walter Brunner, FMH Nephrologie, der uns auf den Fehler aufmerksam gemacht hat. Er kommentiert die Resultate der Studie zudem eher kritisch:

«Aus meiner Sicht ist die Angabe der Autoren, dass nach 12 Monaten die Interventionsgruppe (immer noch nur) 1,6 g Natrium (4 g Salz) und die Kontrollgruppe 2,0 g Natrium (5 g Salz) einnahmen, zumindest erstaunlich und wahrscheinlich in einem «real world setting» in unseren Breitengraden ziemlich schwer zu erreichen. In diesem an sich schon recht tiefen Bereich wirkt sich offenbar der Unterschied von 1 g Salz/Tag nicht in den definierten Endpunkten aus. Interessant wäre, ob nicht doch ein Benefit bestünde zwischen dem Schweizer Durchschnitt von ca. 10 g Salz (Swiss Salt Survey 2011) und < 5 g Salz/Tag. Eventuell müsste dann Ihr etwas sehr pointierter Titel «Salzverzicht ohne Effekt» angepasst werden.

Ausserdem sei an dieser Stelle darauf hingewiesen, dass 100 mmol Natrium 2,3 g entsprechen und nicht 1,5 g Natrium, wie es im Abstract der Studie heisst.»

\*Ezekowitz JA et al.: Reduction of dietary sodium to less than 100 mmol in heart failure (SODIUM-HF): an international, open-label, randomised, controlled trial. Lancet. 2022;399(10333):1391-1400.