

„Moderne“ manuelle Medizin

Mit der Aufnahme der Manuellen Medizin in den Katalog der nationalen Leitlinien (NVL) 2010 beim chronischen Kreuzschmerz ist ein großer Meilenstein geschafft. In der modernen Schmerztherapie beispielsweise hat die Manuelle Medizin als Teil eines multimodalen Behandlungsansatzes schon heute einen festen Platz. Die Manuelle Medizin mit ihrem ganzheitlichen Behandlungsansatz ohne Nebenwirkungen steht für die Anfänge einer „modernen“ Medizin, die neue Wege der Diagnose und Behandlung geht. Ihre Betrachtungsweise des Patienten als Mensch in seinem biosozialen Umfeld schafft tragfähige Arzt-Patienten-Vertrauens-Verhältnisse.

Presseinformation DGMM

Opiate sinnvoll aber mit Bedacht einsetzen

Der Stellenwert der Opioiden als integraler Bestandteil einer multimodalen Schmerztherapie wird seit einiger Zeit kontrovers diskutiert. Klar ist heute, dass eine Opiat-Therapie nur bei Respondern eingesetzt werden sollte, und das so niedrig dosiert und so kurz wie möglich. Aus schmerzmedizinischer Sicht sollte der weltweit zu beobachtenden Überversorgung mit Opiaten eine Grenze gesetzt werden, sind sich Experten einig. An der analgetischen Wirksamkeit der Opioiden besteht jedoch kein Zweifel, wie auch das Beispiel einer 80-jährigen Patientin mit starken chronischen Schmerzen zeigt. Die Patientin erhielt u.a. zweimal täglich 20mg/10mg der Fixkombination aus retardiertem Oxycodon und retardiertem Naloxon (Targin®). Die Schmerzen verminderten sich so weit, dass die Patientin eine Physiotherapie beginnen konnte.

Schmerztherapie: Wieso multimodal? DGSS, Mannheim 2011, Veranstalter: Mundipharma, Bericht: Dagmar Jäger-Becker

Extrafein geht besser rein Asthma: kleine Partikel, mehr Kontrolle

Darüber, ob bei einem Asthmatiker mit der Inhalationstherapie eine volle Asthmakontrolle erwirkt wird, entscheidet nicht zuletzt die Größe der Wirkstoffpartikel, die inhaliert werden. Das ist in der Praxis nicht anders als in klinischen Studien.

In den aktuellen Leitlinien wird zwar die Asthmakontrolle gefordert, im Praxisalltag erreicht wird dieses Ziel jedoch häufig nicht. „Bei jedem zweiten Patienten besteht nach den Daten der INSPIRE-Studie ein unkontrolliertes Asthma, nur rund jeder fünfte erreicht eine Asthmakontrolle“, wie Prof. Dr. Dirkje S. Postma, Groningen, berichtete.

Der Grund: Oft gelangen die inhalierten Wirkstoffpartikel gar nicht bis in die kleinen Atemwege. Nur wenn die Partikel klein genug sind, also in extra-

feiner Verteilung vorliegen, ist bei vielen Patienten eine vollständige Krankheitskontrolle zu erwirken.

Sogar mit weniger Kortison

Das belegen nach Prof. Dr. Peter Barnes aus London klinische Studien, wie etwa eine Vergleichsstudie mit Inhalation einer extrafeinen Beclometason/Formoterol-Kombination (Foster®) und anderen Fixkombinationen mit bislang üblicher Partikelgröße. „Die Inhalation der extrafeinen Wirkstoff-Formulierung bewirkte eine eindeutig bessere Kontrolle der Lungenfunktion bei gleichzeitig geringerer Steroiddosierung“, erläuterte der Mediziner.

Symposium „Reach – Treat – Benefit: The Value of Targeting Small Airways in Respiratory Diseases“, ERS-Kongress 2011, Amsterdam, Veranstalter: Chiesi, Bericht: Christine Vetter

Patienten brauchen mehr Informationen Rolle der Pharmaindustrie stärken


Viele Patienten halten sich aufgrund fehlender Informationen nicht an die verordnete Therapie. Experten gehen davon aus, dass dadurch im Gesundheitswesen jedes Jahr Kosten in Höhe von zehn Milliarden Euro entstehen.

Patientenvertreter sehen hier eine kritische Informationslücke, die Ärzte kaum noch füllen könnten. „Ärzte geraten immer mehr unter Zeitdruck und können ihren Patienten die Informationen nur im Vorbeigehen mitteilen“, kritisierte Patientenvertreter Wolfram Arnim Candidus. 90% der Patienten wünschten sich allerdings eine verständliche und umfassende Informationen über ihre

Erkrankung und deren Behandlung. Viele versuchten dann, im Internet fündig zu werden. Mit verheerenden Folgen: 74% der im Internet gefundenen Informationen zu verschreibungspflichtigen Medikamenten haben einer Prognosestudie zufolge Qualitätsdefizite.

Arzneimittelhersteller seien daher in der Pflicht, nicht nur Medikamente, sondern auch Informationen zu liefern, ergänzte Dr. Martina Henrich, Berlin. Die Art und Weise müsse allerdings klar definiert werden: Werbung sei tabu. Zudem müsse der Arzt weiterhin der erste Ansprechpartner für Patienten bleiben.

„Gesundheitscoaching durch die Industrie – Nutzen für den Patienten?“ Berlin, Veranstalter: UCB Pharma, Bericht: Sunna Gieseke



Die Suche im Internet ist nicht immer ein Garant für gute medizinische Informationen.