

## HAUSARZTPraxis | Geriatrie

**Risikofaktoren für erhöhte Sterblichkeitsrate von älteren Menschen mit gramnegativer Bakteriämie**

**Ältere Menschen mit einer gramnegativen Bakteriämie haben im Vergleich zu jüngeren Patienten eine deutlich höhere Mortalitätsrate. ESBL (= Extended-Spectrum-Betalaktamasen)-bildende Erreger sind dabei einer der wichtigsten Risikofaktoren für die erhöhte Sterblichkeit.**

Ein hohes Lebensalter wiederum ist mit der bedeutendste Risikofaktor für eine Besiedelung oder Infektion mit ESBL-produzierenden Mikroorganismen. Wissenschaftler des Department of Internal Medicine and AIDS Research Institute, Yonsei University College of Medicine in Seoul, Republik von Korea, haben nun in einer retrospektiven Studie untersucht, welches die Risikofaktoren für die allgemeine 28-Tages-Mortalität bei älteren Patienten mit einer ESBL-bildenden Escherichia coli- und einer Klebsiella pneumoniae-Bakteriämie sind. Teilnehmer der Studie waren 191 Patienten im Alter ab 65 Jahren, die eine oder mehr positive E. coli- und K. pneumoniae-Blutkulturen hatten und im Zeitraum zwischen Januar 2006 und Dezember 2010 stationär aufgenommen wurden. Die Aus-

wertung aller Daten ergab, dass die allgemeine 28-Tages-Mortalitätsrate bei 24,6 % lag (47/191). In multivariaten Analysen konnte gezeigt werden, dass eine vorangegangene antimikrobielle Therapie und ein erhöhter SOFA-Score (= Sequential Organ Failure Assessment Score) unabhängige Risikofaktoren für eine erhöhte Sterblichkeit der älteren Menschen waren. Harnwegsinfektionen hingegen waren unabhängige Determinanten für die Nicht-Sterblichkeit. In dieser Studie waren demnach eine in den 30 Tagen vor Einweisung in die Klinik durchgeführte antimikrobielle Therapie, ein erhöhter SOFA-Score und eine nicht mit den Harnwegen assoziierte Infektionsquelle signifikant mit einer schlechten Prognose bei älteren Patienten mit einer ESBL-produzierenden gramnegativen Bakteriämie assoziiert, so die Forscher abschließend. (drs)

**Abstract aus Arch Gerontol Geriatr 2014; 58(1): 105-9**

HAUSARZTFlash @ Direktlink / hier klicken



## HAUSARZTPraxis | Männergesundheit

**Niedrige Inzidenz eines Lymphödems nach Beckenlymphknoten-Dissektion und Strahlentherapie bei Patienten mit Prostatakarzinom**

**Männer mit einem Lymphknoten-positiven Hoch-Risiko-Prostatakarzinom, bei denen eine Beckenlymphknoten-Entfernung durchgeführt wurde, entwickeln nach einer Brachytherapie und einer externen Bestrahlung (EBRT = external beam radiotherapy) nur selten ein Lymphödem.**

Zu diesem Ergebnis kommt eine Studie des Skåne University Hospitals in Malmö und des Sahlgrenska University Hospitals in Göteborg mit 26 Patienten, die im Zeitraum zwischen April 2008 und März 2011 im Universitätskrankenhaus Skåne wegen eines Lymphknoten-positiven Hoch-Risiko-Prostatakarzinoms behandelt wurden. Die The-

rapie beinhaltete eine ausgedehnte operative Entfernung der Beckenlymphknoten und eine Androgen-Entzugs- sowie Strahlentherapie. Die Beckenlymphknoten, die Prostata und die Samenbläschen wurden extern bis zu einer absorbierten Dosis von 50 Gy und anschließend die Prostata alleine mittels Brachytherapie in einer Dosis von 2 x 10 Gy bestrahlt. Insgesamt 22 der 26 Männer willigten ein, sich hinsichtlich der möglichen Entwicklung eines Lymphödems im Bereich der unteren Extremitäten weiter untersuchen zu lassen. Die durchschnittliche Nachbeobachtungszeit lag bei 2,2 Jahren. Nur 6 der 22 Männer (27 %) entwickelten nach der Bestrahlung ein Lymphödem

**Inhalt**

Sehr geehrte Frau Doktor, sehr geehrter Herr Doktor!

In unserem Newsletter präsentieren wir Ihnen Neues, Aktuelles und Innovatives aus folgenden Bereichen

HAUSARZT-LiteraturScout

• **Aktuelles aus der Allgemeinmedizin**

• **PHARMA aktuell**

• **MANAGEMENT**

- Online-Marketing
- EBM 2014 - aktuell
- Arztrecht
- Praxismanagement
- Gesundheitspolitik

• **KURZ BERICHTET**

Und zum Schluss noch etwas

• **Lifestyle**

Wir wünschen Ihnen eine angenehme Lektüre! Ihr  
**HAUSARZTFlash-Redaktionsteam**

hausarztflash@medizin-medienverlag.de

*Haben Sie Fragen, Anregungen oder aktuelle Informationen für uns? Schreiben Sie an:*

hausarztflash@medizin-medienverlag.de

Grad 1 und 2 Patienten (9 %) ein Lymphödem Grad 2. Grad 3 und 4 auf der „CTC Common Toxicity Criteria scale 4.0“ waren nicht zu beobachten. Diese Studienergebnisse zeigen, dass die Inzidenz eines Lymphödems nach Beckenlymphknoten-Dissektion und Strahlentherapie bei Patienten mit einem Lymphknoten-positiven Prostatakarzinom niedrig ist, so die Wissenschaftler. (drs)

**Abstract aus Radiat Oncol 2013; 8(1): 271**

HAUSARZTFlash @ Direktlink / hier klicken



HAUSARZTPraxis | Forschung

**Mikrobiologen der Ruhr-Universität Bochum auf der Spur von neuen Antibiotika**

In Deutschland gibt es seit Oktober 2010 das Projekt "Innovative Antibiotika aus NRW" (InA). In einem Verbund mit Partnern aus der Industrie und von den Universitäten in Bonn und Düsseldorf erforschen und entwickeln hier Wissenschaftler der Ruhr-Universität Bochum (RUB) neue Antibiotika.

Die genauen Ziele des Projektes sind die Identifizierung neuer antibiotischer Leitstrukturen, die mikrobiologische, pharmakologische und explorativ toxiologische Charakterisierung von Leitsubstanzen sowie die Optimierung antibakterieller Wirkstoffe. Im Rahmen des InA erforscht derzeit auch die RUB-Nachwuchsgruppe „Mikrobielle Antibiotikaforschung“ um die Juniorprofessorin Dr. Julia Bandow die Wirkweise neuer möglicher Antibiotika. Wie die Bochumer Universität vor Kurzem berichtete, gibt es nun erste Erfolge zu vermelden. Im Einzelnen geht es um eine Substanz mit mehreren organometallischen Resten, die jeweils aus einem Kohlenwasserstoff-Anteil und einem Metallatom bestehen. Wie die Experten erklären, "sind sie über ein Rückgrat aus Peptidnukleinsäuren, kurz PNA, verknüpft - ein Molekül, das in der Natur nicht vorkommt". Dies ist der Grund dafür, dass Bakterien es nur schwer oder nicht abbauen können, welches wiederum die Entwicklung von Resistenzen behindern könnte. „Die PNA greift die Bakterienmembran an. Sie stört somit die Diffusionsbarriere, die das Innere der Zelle von der äußeren Umgebung trennt“, so Dr. Bandow. Die Folge: Der Energiehaushalt des Bakteriums bricht zusammen. Darüber hinaus behindert die PNA die Zellwand-Synthese, welches der Bochumer Expertin zufolge die Stabilität der Zelle in Gefahr bringt. Nun wollen die InA-Projektpartner die neue Substanz zusammen mit 3 weiteren in Tierversuchen und bei Erfolg dann auch in klinischen Studien noch näher untersuchen. (mmv)

**Einzelheiten zu der Entwicklung neuer Antibiotika an der RUB erfahren Sie hier**

HAUSARZTFlash @ Direktlink / hier klicken



HAUSARZTPraxis | Allgemein

**Erhöhtes Risiko für intrakranielle Blutungen bei Patienten mit Hirntrauma und vorbestehender Clopidogrel-Therapie**

Der Thrombozyten-Aggregationshemmer Clopidogrel wird vor allem zur Vorbeugung ischämischer Ereignisse bei Patienten mit koronarer Herzerkrankung und/oder nach einer Stent-Implantation sowie bei Personen mit peripherer Verschlusskrankheit eingesetzt. Eine Fall-Kontroll-Studie der University of Southern California, Los Angeles, CA, USA, hat nun jedoch zeigen können, dass bei Patienten, die ein Minor-Hirntrauma erleiden, eine bestehende Clopidogrel-Therapie das Risiko für intrakranielle Blutungen drastisch erhöht. Teilnehmer der Studie waren 1.660 Patienten im Alter ab 14 Jahren, die mit Clopidogrel therapiert wurden und die ein leichtes Hirntrauma erlitten hatten. Bei allen wurde eine Computertomographie des Schädels durchgeführt, 658 Fälle erfüllten schließlich die gesetzten Studienkriterien. Es zeigte sich, dass 30 % der mit dem Thrombozyten-Aggregationshemmer behandelten Patienten, aber nur 2,2 % von denen ohne Clopidogrel-Therapie nach dem Hirntrauma eine intrakranielle Blutung erlitten hatten. Logistische Regressionsanalysen ergaben dann auch, dass eine vor der Verletzung bestehende Clopidogrel-Therapie signifikant mit dem Auftreten von intrakraniellen Blutungen assoziiert war. Patienten, die mit dem Thrombozyten-Aggregationshemmer Clopidogrel behandelt werden, haben bereits nach einem leichten Hirntrauma ein hohes Risiko für Gehirnblutungen, so die Studienautoren. (drs)

**Abstract aus Am J Emerg Med 2013, Oct 8, (Epub ahead of print)**

HAUSARZTFlash @ Direktlink / hier klicken



HAUSARZTFlash | LESERFORUM

**Aus der Praxis - für die Praxis!**

An spannenden Beiträgen aus der hausärztlichen Praxis sind wir immer interessiert!  
Die Themen können Sie per E-Mail (hausarztflash@medizin-medienverlag.de) oder Fax 08052 9511968 an die Redaktion senden oder telefonisch mit uns abstimmen.

HAUSARZTPraxis | Kindergesundheit

**Mangelhafte Studienlage zur antimikrobiellen Therapie von neurochirurgischen Shunt-Infektionen bei Kindern**

Englischen Wissenschaftlern des Department of Clinical Microbiology, Alder Hey Children's NHS Foundation Trust in Liverpool, zufolge gibt es offenbar keine größeren und vor allem prospektiven randomisierten Studien, die sich in den letzten 20 Jahren mit den antimikrobiellen Behandlungsmöglichkeiten für pädiatrische neurochirurgische Patienten befassen.

Es scheint lediglich eine sehr begrenzte Anzahl von Fallserien zu geben, die darauf hindeuten, dass bestimmte Antibiotika, wie Vancomycin und Ceftriaxon, zum Beispiel im Falle von neurochirurgischen Shunt-Infektionen bei Kindern, von Vorteil sind. Die Forscher aus Liverpool hatten verschiedene medizinische Literaturdatenbanken nach Studien durchsucht, die zum Thema „Antimikrobielle Therapie bei pädiatrischen neurochirurgischen Patienten“ publiziert wurden. Eingeschlossen wurden nur Untersuchungen mit zwei oder mehr Patienten im Alter von unter 18 Jahren, in denen vor allem auch die Erreger und die Art der Therapie näher spezifiziert wurden. Gefunden wurden 2.985 Artikel, von denen jedoch nur 76 für die Auswertung von Nutzen waren. In die endgültigen qualitativen Analysen konnten dann lediglich 8 Studien mit insgesamt 86 Patienten eingeschlossen werden. Die Datenauswertung ergab, dass das bei kindlichen neurochirurgischen ventrikulären grampositiven Shunt-Infektionen am häufigsten eingesetzte Therapieregime eine intravenöse und intrathekale Vancomycin-Gabe war, gefolgt von einer intravenösen Vancomycin-Monotherapie. Größere wissenschaftlich fundierte Studien zur antimikrobiellen Therapie von neurochirurgischen Shunt-Infektionen bei Kindern sind dringend durchzuführen, so das Fazit die Experten. (drs)

**Abstract aus Childs Nerv Syst. 2013, Dec 10, (Epub ahead of print)**

HAUSARZTFlash @ Direktlink / hier klicken



Advertorial

## HAUSARZTPraxis | Pharma

### ADEPEND® (Naltrexon) bei Alkoholabhängigkeit

Rückfälle reduzieren - Abstinenz unterstützen

In Deutschland sind mehr als 4,3 Millionen Menschen alkoholabhängig oder betreiben einen schädlichen Alkoholmissbrauch. Die gesundheitlichen Folgen und jährlichen Kosten der Alkoholabhängigkeit sind immens. Die Therapie umfasst die akute Alkohol-Entzugsbehandlung, motivationale Interventionen, sozialmedizinische Maßnahmen, ein Besuch von Selbsthilfegruppen, psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlungen und die pharmakologische Rückfallprophylaxe.

Seit 2010 steht mit dem Opioidantagonisten ADEPEND® (Wirkstoff: Naltrexon) eine effektive Therapieoption zur Reduktion des Rückfallrisikos, Unterstützung der Abstinenz und Minderung des Verlangens (Craving) nach Alkohol als Teil einer umfassenden Therapie bei Erwachsenen in Deutschland zur Verfügung. Naltrexon führt weder zu einer psychischen noch zu einer körperlichen Abhängigkeit und ist im Allgemeinen gut verträglich. Auch weist die Anti-Craving-Substanz keine direkte Wechselwirkung mit Alkohol auf, so dass es auch im Falle eines Rückfalls weiter eingenommen werden kann. Die Behandlungsdauer mit Naltrexon ist individuell verschieden, sollte jedoch mindestens 3 Monate betragen, wobei auch eine längere Behandlung sinnvoll sein kann. Die Wirksamkeit ist für einen Zeitraum von 12 Monaten im Rahmen von kontrollierten klinischen Studien nachgewiesen worden. Die empfohlene Dosis für Erwachsene beträgt einmal täglich 50 mg. Naltrexon kann in Ergänzung zu einer professionellen Patientenführung wirkungsvoll dazu beitragen, dass Alkoholabhängige nicht rückfällig werden und möglichst lange abstinent bleiben. (mmv)

#### HINWEIS

Interessieren Sie sich für Abrechnungshilfen zum Thema Alkoholabhängigkeit? *Schreiben Sie uns!*

Wir liefern Ihnen Unterlagen zur EBM- und GOÄ-Abrechnung und Tipps für die richtige ICD-10-Kodierung.

E-Mail an [HAUSARZTFlash@medizin-medienverlag.de](mailto:HAUSARZTFlash@medizin-medienverlag.de)

## HAUSARZTPraxis | Frauengesundheit

### Kein Einfluss von Vitamin D-angereicherter Magermilch auf die Lipid-Serumspiegel junger Frauen

Der tägliche Konsum von Magermilch, die mit Vitamin D angereichert ist, kann bei jungen Frauen offenbar zu einer Blutdrucksenkung beitragen, zu einer Veränderung des Fettsäurespiegels im Blut kommt es hierdurch jedoch nicht.

Hierauf deuten die Ergebnisse einer 16-wöchigen randomisierten, Placebo-kontrollierten doppelblinden Parallelgruppen-Studie des Institute of Food Science, Technology and Nutrition (ICTAN), Spanish National Research Council (CSIC) in Madrid, Spanien, hin. Teilnehmerinnen waren 55 junge Frauen mit niedrigen Körpereisenreserven, die 4 Wochen lang täglich mit Eisen und Vitamin D (220 IU/Tag; 5 µg) angereicherte Magermilch zu sich nahmen, 54 Frauen, die ein Placebo-Getränk ohne Vitamin D verabreicht bekamen (= Placebogruppe) und 56 Probandinnen mit ausreichenden Eisenreserven (= Referenzgruppe). Die Untersuchungen der Wissenschaftler ergaben, dass zu Beginn der Studie die 25-Hydroxy-Vitamin D-Spiegel im Serum der Studienteilnehmerinnen invers mit dem Gesamtcholesterin und dem LDL (= Low Density Lipoprotein) korrelierten. Während des 16-wöchigen Studienzeitraums kam es zu einem Anstieg des LDL-Cholesterins in der Placebogruppe, in der Gruppe der mit Vitamin-D angereicherten Milch hingegen tendenziell zu einer Abnahme. In keiner der 3 Gruppen zeigten sich jedoch Veränderungen bezüglich der Serumspiegel des Gesamtcholesterins, des HDL (= High Density Lipoprotein), der Triglyzeride und des Blutzuckers. Lediglich in puncto Blutdruck war während des Versuches eine Abnahme der systolischen und diastolischen Werte zu beobachten, allerdings ohne wirklich signifikanten Unterschied im Vergleich zur Placebogruppe. Fazit: Eine tägliche Einnahme von mit Vitamin D-angereicherter Magermilch hat keinen Einfluss auf die Lipid-Serumspiegel junger Frauen, so die Studienautoren. (drs)

**Abstract aus Nutrients 2013; 5(12): 4966-77**

[HAUSARZTFlash @ Direktlink / hier klicken](#)



Foto: © fotomek - Fotolia.com

## HAUSARZTPraxis | Recht

### Beweisprobleme ohne Befund

**Wer als Arzt Befund und Behandlung nicht erhebt oder nicht ausreichend dokumentiert, bewegt sich auf dünnem Eis: Der Bundesgerichtshof (BGH) hat in einem nun vorliegenden Urteil (Az. VI ZR 554/12) entschieden, dass dann in einem Arzthaftungsfall den verantwortlichen Mediziner eine weite Beweislastumkehr trifft.**

Dabei hoben die BGH-Richter die Urteile von zwei Vorinstanzen auf und entschieden zugunsten der Familie der Patientin. Diese war mit Kopfschmerzen in eine Klinik eingewiesen worden und erhielt Medikamente gegen Kopfschmerzen und Übelkeit, weil die behandelnde Ärztin keinen auffälligen neurologischen Befund erhob. Am folgenden Tag wurde bei der Patientin eine Hirnvenenthrombose diagnostiziert, an deren Folgen sie später starb. Der Ärztin wurde vorgeworfen, die klinische Verlaufskontrolle unterlassen zu haben. Damit, so die Richter, sei der Fehler nicht erst in der zu späten Diagnose, sondern bereits vorher anzusiedeln.

Als Folge ergab sich die erweiterte Beweislastumkehr – nicht mehr die Familie der Verstorbenen müsse einen ärztlichen Fehler beweisen, sondern Ärztin und Klinik müssten belegen, dass der Tod der Patientin nicht dadurch verursacht worden war. (mmh)

**Dokumentation erforderlich**

[HAUSARZTFlash @ Direktlink / hier klicken](#)



Foto: © kebox - Fotolia



**HAUSARZTPraxis | Onlinemarketing**

**Weiterempfehlen nicht erlaubt**

„Empfehlen Sie mich weiter“ – auf diese Variante des Marketings sollten niedergelassene Ärzte im WWW spätestens jetzt verzichten. Bereits seit längerer Zeit waren Gerichte der Meinung, dass die auf vielen Websites zu findende „Weiterempfehlen“-Funktion den Tatbestand unerlaubter Werbung darstellt.

In einem jetzt vorliegenden Urteil hat der Bundesgerichtshof auf höchster Ebene diese Ansicht bestätigt (Az. I ZR 208/12). Jens Pätzold, Fachanwalt für Medizinrecht, rät deshalb allen Ärzten, die eine solche Funktion noch auf ihrer Website haben, diese schnellstmöglich zu entfernen. Angesichts des neuen Urteils sei eine entsprechende Abmahnwelle zu erwarten. Die Richter sahen es in ihrer Urteilsbegründung als unerheblich an, dass ein solches Empfehlungsformular von einem Dritten ausgefüllt und verschickt werde.

Schon dadurch, dass eine Website eine solche Funktionalität zur Verfügung stelle, werbe sie unerlaubt. Die Richter bezogen sich dabei darauf, dass für elektronische Werbung grundsätzlich die Einwilligung des Empfängers nötig ist. Bei einem solchen Versand liegt diese jedoch nicht vor. Der BGH wertete es als unzumutbare Belästigung, dass der Empfänger solche Mails von Hand aussortieren muss. (mmh)

**Abmahnfalle online**

HAUSARZTFlash @ Direktlink / hier klicken



**HAUSARZTPraxis | EBM-Abrechnung | Aktuell**

**Mittel zur Behandlung der Alkoholabhängigkeit unter bestimmten Voraussetzungen künftig zulasten der GKV verordnungsfähig**

Arzneimittel, die der Verringerung des Alkoholkonsums bei Patientinnen und



Foto: MMV

Patienten mit Alkoholabhängigkeit dienen, sind künftig unter bestimmten Voraussetzungen und für einen begrenzten Zeitraum zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) verordnungsfähig. Einen entsprechenden Beschluss hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) am 20. Februar 2014 in Berlin gefasst. Alkoholranke, die auf eine Abstinenztherapie hingeführt werden sollen, können damit übergangsweise Mittel zur Behandlung ihrer Abhängigkeit erhalten, die für die Reduktion des Alkoholkonsums zugelassen sind. Die Patientenvertretung im G-BA trägt den Beschluss mit. Der Beschluss wird dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) zur Prüfung vorgelegt und tritt nach erfolgter Nichtbeanstandung und Bekanntmachung im Bundesanzeiger in Kraft. (mmv)

**Gute Nachrichten**

HAUSARZTFlash @ Direktlink / hier klicken



**Lifestyle | Geld & Leben**

**Effizient planen**

Stetig steigende Heizkosten lassen eine energetische Sanierung der eigenen vier Wände ebenso angeraten erscheinen wie zunehmend strengere gesetzliche Vorgaben.

Die Frage dabei: Welche Maßnahme ist sinnvoll, bezahlbar und amortisiert sich auch noch in einem überschaubaren Zeitraum? Antworten dazu liefert eine neue Effizienzhaus-Informationenplattform im Internet. Unter Federführung des Hausgeräte-Herstellers Bosch haben hier mehrere Unternehmen ihr Fachwissen vereint. Herzstück des Auftritts ist ein Sanierungskonfigurator, mit dem sich der gegenwärtige Energiebedarf eines Gebäudes und Kosten und Nutzen unterschiedlicher Sanierungsmaßnahmen berechnen lassen wie Vollwärmeschutz, Austausch der Fenster, Erneuerung der Heizung oder Nutzung von Sonnenenergie und Erdwärme. Bei

Foto: Bosch ThermoTechnik GmbH



der energetischen Bewertung kommt dabei eine Software des Fraunhofer-Instituts für Bauphysik zum Einsatz, für die Kostenberechnung werden das Baupreislexikon und die „Dynamischen Bau-Daten“ herangezogen.

Für die detaillierten Empfehlungen lässt sich auch festlegen, ob das Schwergewicht stärker auf der Ökologie oder der Ökonomie liegen soll. (mmh)

**Wegweiser zur Sanierung**

HAUSARZTFlash @ Direktlink / hier klicken



**IMPRESSUM**



HAUSARZTFlash – Newsletter für Hausärzte, Allgemeinmediziner und Fachinternisten  
1. Jahrgang 2014  
Ausgabe Mai 2014  
[www.HAUSARZTFlash.de](http://www.HAUSARZTFlash.de)

**VERLAG:**  
MedienCompany GmbH  
Medizin-Medienverlag  
Amselweg 2 · 83229 Aschau i. Chiemgau  
Tel. 08052-95 11 966 · Fax: 08052-95 11 968  
[www.mediencompany.de](http://www.mediencompany.de)  
[www.medizin-medienverlag.de](http://www.medizin-medienverlag.de)  
Geschäftsführung: Beate Döring



**REDAKTION:**  
Dr. med. Susanne Schweizer (drs)  
Martin Herbaty (mmh)  
E-Mail: [hausarztflash@medizin-medienverlag.de](mailto:hausarztflash@medizin-medienverlag.de)

**MEDIABERATUNG:**  
Monika Schroeder  
Tel. 089-29084022  
E-Mail: [hausarztflash@medizin-medienverlag.de](mailto:hausarztflash@medizin-medienverlag.de)  
Bildhinweise: fotolia.com  
Titel-Logo: © Maksim Samasiuk - Fotolia.com

© 2014 · MedienCompany GmbH  
Medizin-Medienverlag  
Aschau i. Chiemgau / München