Sekundäre Hypertonien

Daran gedacht habe ich – fündig wurde ich nie

In MMW Nr. 9/2007, S. 29 wurde darauf hingewiesen, dass therapieresistente Hypertonien häufig hormonbedingt seien. Dazu ein Leser:

— Langsam kann ich das nicht mehr lesen: Da wird uns Niedergelassenen seit Jahren suggeriert, dass es von den ehemals 1–2% sekundären Hypertonien in Wirklichkeit nur so wimmelt, und dass wir nicht vergessen sollten, all jene Hypertoniker, die mehr als zwei Antihypertensiva benötigen (von denen wimmelt es wirklich), mal eben zu screenen. Und so habe ich dann eben mal Dutzende der hartnäckigen Hypertoniker auf Conn, Phäo und Co. getestet, mit all jenen schönen Unter-

suchungen, die den Klinikern dazu einfallen. Ergebnis: nullkommanull, trotz all der umständlichen 24-Stunden-Urine (nachdem man den malignen Hypertonikern erst mal alle testrelevanten Antihypertensiva entziehen muss!) und trotz aller Angiotensin-Renin-Quotienten (Normwert < 50/alle Ergebnisse < 15). Schicke ich dann noch einen irgendwie suspekten Patienten zur Hochdruckambulanz der Poliklinik, lautet der Abschlussbericht nach zweieinhalb Monaten: „... nahmen wir Frau L. zur weiteren Abklärung stationär auf. Leider erwies sich der hierbei durchgeführte Clonidintest z. A. eines Phäochromozytoms als nicht aussagekräftig, sodass wir vor-

schlagen, die Patientin zu einer weiteren Testdurchführung erneut einzuweisen.“

Ein weiterer gerne wiederholter Hinweis lautet: „Denken Sie an die Sprue!“ Ein klinischer Gastroenterologe sagte dazu kürzlich, er habe es aufgegeben, auf Sprue screenen zu lassen: „Man findet ja doch keine ...“.

Fazit: So wichtig es ist, immer wieder auf übersehbare Krankheitsbilder hingewiesen zu werden – die sekundären Hypertonien zählen für mich nicht dazu, solange keine typische Klinik dafür spricht.

■ Dr. med. Erik Sivert, Facharzt für Allgemeinmedizin, Landsberger Straße 14, D-53119 Bonn-Tannenbusch

Praxistrainer Allgemeinmedizin – Leitlinienbasierte Fallseminare

Den Praxisalltag proben, Wissen überprüfen

Allgemeinärztliches Wissen überprüfen und vertiefen? Bekömmliche Prüfungsvorbereitung gesucht? Diagnosepfade systematisch ausloten lernen?

All das bietet das Lehrbuch „Praxistrainer Allgemeinmedizin – Leitlinienbasierte Fallseminare“ von Hagen Sandholzer in interessanter, gut lesbarer Form. Es wendet sich damit sowohl an den engagierten Studierenden als auch an den Weiterbildungsassistenten in seiner Prüfungsvorbereitung oder den interessierten Hausarzt.

Anhand von Kasuistiken werden Fragen aufgeworfen, deren Antworten der Leser zunächst selbst suchen soll, bevor er zu den möglichen Lösungen weiterblättert. Die Kasuistiken behandeln die „Top 100“ der häufigsten Vorstellungsgründe; die Grundlage hierfür lieferten epidemiologische Daten von Beratungsanlässen. Dementsprechend breit ist die Themenpalette gefächert: Der 29-jährige Mann mit Rückenschmerzen wird ebenso differenzialdiagnostisch und therapeutisch abgehandelt wie die 79-jährige Frau mit

Hypercholesterinämie oder das siebenjährige Kind mit Magen-Darm-Beschwerden. Poststationäre Medikationspläne werden kritisch betrachtet und schlanker gestaltet, das WHO-Stufenschema zur Schmerztherapie wiederholt oder alles Wissenswerte zur „Pille danach“ erläutert.

Inhaltlich sind die Fallvorstellungen vier Bereichen zugeordnet; dies sind „Erste Anlaufstelle für akute Beschwerden“, „Langzeitbetreuung“, „Umgang mit Multimorbidität“ und „Notfälle“. In wenigen Sätzen werden hier die einzelnen Fälle – teils bebildert – vorgestellt, dann folgen Fragen nach Diagnosedefinitionen, Differenzialdiagnosen und Behandlungsoptionen. Die Fragen werden im Antwortteil systematisch und übersichtlich abgehandelt, ohne dass sich Erläuterungen im Detail verlieren – ein Anspruch auf eine allumfassende Darstellung der Krankheitsgebiete wird nicht erhoben. Wer zu den Themengebieten mehr wissen will, kann den zahlreichen Internetverweisen auf unabhängige medizinische Quellen folgen.

Der „Praxistrainer Allgemeinmedizin“ ist kein weiteres Buch mit theoretischer Ambition, sondern will anhand repräsentativer Einzelschicksale die Kunst der ärztlichen Entscheidungsfindung vermitteln und verdeutlichen, dass die Evidence-based Medicine keine Garantie, wohl aber eine notwendige Voraussetzung für eine gute Medizin darstellt. **KRA ■**

■ H. Sandholzer (Hrsg.): Praxistrainer Allgemeinmedizin. 416 S., 26,95 €, Schattauer GmbH Stuttgart 2007