Was ist gesichert in der Therapie 2011?

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

wie in jedem Jahr befasst sich das Dezemberheft mit der Frage: „Was ist gesichert in der Therapie?“. Wir haben versucht, einen interessanten Querschnitt durch die Innere Medizin zu geben. Eines der großen Themen in diesem Jahr war die Epidemie mit enterohämorrhagischen *Escherichia coli* (EHEC) mit hämolytisch-urämischem Syndrom (HUS) in Deutschland. Hier wurden – auf einer sehr ungesicherten Grundlage – verschiedene Therapiestrategien wie Plasmapherese, Immunadsorption, neue Antikörper und Antibiotika eingesetzt. Leider ist es uns im diesjährigen Dezemberheft noch nicht gelungen, Ihnen eine Übersicht der „gesicherten“ Therapie der EHEC/HUS-Erkrankung zu geben. Die Auswertung der Daten der Epidemie ist noch im Gange, und erst auf der Grundlage einer gründlichen Analyse können Aussagen zum Stellenwert der obigen Therapieverfahren gemacht werden. Dieser Artikel muss also noch etwas warten.

► Bei akuter myeloischer Leukämie spielen die molekulargenetischen Ursachen inzwischen eine zentrale Rolle

Der erste Artikel von den Autoren Heuser, Schlenk und Ganser beschäftigt sich mit der Therapie akuter myeloischer Leukämien. Bei dieser Erkrankung spielen die molekulargenetischen Ursachen inzwischen eine zentrale Rolle. Dies betrifft

sowohl die Klassifikation als auch die verschiedenen Therapieschemata. Auf diesem Gebiet kann man inzwischen bereits von individualisierten Therapiestrategien für Patienten sprechen.

Die Autoren Strassburg und Manns beschäftigen sich mit der Frage der Therapie bei autoimmuner Hepatitis. Neben der Diskussion um die Steroidtherapie behandelt der Artikel die Leitlinien für die primär sklerosierende Cholangitis und deren Therapie sowie die neuen Differenzialdiagnosen der Erkrankung.

Herr Burchard greift in seinem Beitrag die Therapie der Malaria auf. Die Malaria tropica ist nach wie vor eine lebensbedrohliche Erkrankung – nur die rasche Diagnose sowie eine korrekt durchgeführte Therapie kann das Leben der Patienten retten. Der Artikel beschäftigt sich auch mit neuen, in Deutschland schwer erhältlichen Mitteln wie Artesunat und Chinin. Außerdem nimmt er Stellung zur Therapie der Komplikation bei Malaria tropica.

Die beiden letzten Artikel beschäftigen sich mit Problemen der Therapie pneumologischer Erkrankungen. Die Autoren Reinmuth, Heigener und Reck greifen das Thema der Behandlung des nichtkleinzelligen Lungenkarzinoms auf. Auch hier ist durch die Analyse molekularer Marker eine Klassifizierung von Patienten für bestimmte Medikamente möglich geworden. Der Artikel gibt einen Überblick über den aktuellen Wissenstand und derzeitige Therapiestandards. Die idiopathische Lungenfibrose ist eine chronisch-progrediente Erkrankung mit schlechter

Prognose. Die Behandlungsansätze sind schwierig. Die Autoren Costabel und Bonella referieren kritisch die in den letzten Jahren durchgeführten Studien und zeigen auf, welche Therapiestrategien sich als unwirksam erwiesen haben. Neue antifibrotische Wirkstoffe werden dargestellt und der jetzige Stellenwert erörtert.

Wir hoffen, Ihnen mit dieser Übersicht eine interessante und relevante Lektüre zu geben, und wünschen frohe Weihnachten sowie ein gutes und erfolgreiches Jahr 2012!

Ihr

H. Haller

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. H. Haller
 Klinik für Nieren- und
 Hochdruckerkrankungen,
 Medizinische Hochschule Hannover
 Carl-Neuberg-Straße 1, 30625 Hannover
 haller.hermann@mh-hannover.de