Anämie

Die Anämie zählt weltweit zu den häufigsten Leitsymptomen in der Praxis des Kinderarztes. Je mehr die Spezialisierung in der Medizin zunimmt, desto wichtiger wird diagnostische Kompetenz. Diagnostische Kompetenz ist das medizinische Wissen, um von einem Leitsymptom zu einer Diagnose zu kommen. Die Anämie kann eine behandlungspflichtige Diagnose implizieren und Diagnosen, bei denen eine Behandlung kontraindiziert ist. Mit dem Leitthema der vorliegenden Ausgabe *Monatsschrift Kinderheilkunde* möchten die Herausgeber aufgrund der Häufigkeit von Anämien im Kindesalter die diagnostische und therapeutische Kompetenz des Kinderarztes in Praxis und Klinik aktualisieren.

» Mit diagnostischer Kompetenz vom Leitsymptom zur Diagnose kommen

Auswahl und Abfolge der Beiträge haben wir nach anwendungsbezogenen Prioritäten vorgenommen: Nach der Einführung in die Differenzialdiagnose folgen 3 Beiträge über die häufigen, bedrohlichen und seltenen Diagnosen, die das Leitsymptom Anämie verursachen können.

Der einleitende Beitrag befasst sich mit der Differenzialdiagnose der Anämie; wann muss ich sofort handeln, und was hat Zeit? Was ist behandlungspflichtig und was soll nicht behandelt werden?

Der erste diagnosenbezogene Beitrag behandelt dann das Häufigste: Eisenmangel, Hämoglobinopathien und Membranstörungen – verfasst von *Stefan Eber*, niedergelassener Kinderarzt in Deutschlands erster Schwerpunktpraxis für pädiatrische Hämatologie/Onkologie/Hämostaseolo-

gie und Professor an der Kinderklinik der Technischen Universität München. Der Autor ist prädestiniert wie kaum ein anderer, die Perspektiven von Klinik und Praxis miteinander zu verbinden.

In der Mitte steht der Beitrag über das Bedrohlichste: aplastische Anämie, Präleukämie und maligne Erkrankungen, verfasst von *Charlotte Niemeyer* und *Brigitte Strahm*, Universitätskinderklinik Freiburg. *Charlotte Niemeyer* ist Koordinatorin der European Working Group of Myelodysplastic Syndromes in Childhood und seit Jahrzehnten international ausgewiesene Expertin für Leukämien im Kindesalter. *Brigitte Strahm* leitet die Therapiestudie der pädiatrisch onkologisch-hämatologischen Fachgesellschaft zur schweren aplastischen Anämie.

Den Abschluss macht der Beitrag zum kongenitalen Knochenmarkversagen: Was lernen wir aus seltenen für häufige Erkrankungen? Verfasser sind *Christian Kratz*, Hannover, und *Helmut Hanenberg*, Indianapolis, Leiter des Fanconi Anemia Registry der Fachgesellschaft. Beide sind Experten mit hoher internationaler Reputation für Fanconi-Anämie und andere Krebsdispositionssyndrome.

Wir wünschen Ihnen bei der Lektüre intellektuelles Vergnügen und neue Einsichten in eine bekannte, wenn auch nicht immer vertraute Problematik aus der täglichen Praxis.

München und Hannover,
im Dezember 2014

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. S. Burdach

Kinderklinik München Schwabing – Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin, Klinikum Schwabing, StKM GmbH und Klinikum Rechts der Isar (AöR) der Technischen Universität München
Kölner Platz 1, 80804 München
stefan.burdach@lrz.tum.de

Interessenkonflikt. S. Burdach hält Anteile an PDL BioPharma und ist Eigner von in der EU und den USA erteilten Patenten im Bereich Genexpressionsanalysen. G. Hansen gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.