Phlebologie und Lymphologie

Kompressionsstrümpfe auch für Marathonläufer sinnvoll

— Während des 10. Meetings Phlebologie und Lymphologie wurde das Thema Thromboserapie und -prävention aus mehreren Winkeln betrachtet. Prof. Eberhard Rabe, Lübeck, erläuterte z. B. Häufigkeit, Diagnose und Therapie des

postthrombotischen Syndroms, während Prof. Houman Jalaie die Therapie der akuten Venenthrombose diskutierte.

Starke körperliche Belastung beim extremen Langlauf

Im Vortrag „Thrombose par effort“ ging PD Dr. Thomas Petzold, Saarbrücken, auf die Auswirkungen starker körperlicher Belastung ein, wie sie z. B. bei Sportlern vorkommen – etwa Marathonläufern. „Jeder Lauf schädigt die Gefäße in den Muskeln, weshalb das Tragen von Kompressionsstrümpfen auch hier durchaus sinnvoll ist“, erklärte Petzold. Ein weiteres Risiko für Marathonläufer wird laut Petzold bisher häufig unterschätzt: Der oftmals weite Anreiseweg. Langes Sitzen nach einem anstrengenden Lauf, ob im Flugzeug oder

im Auto, kann das Risiko einer tiefen Venenthrombose verdreifachen.

Kerstin Protz, Hamburg, präsentierte die Ergebnisse der bundesweiten Studie „Wie wickelt Deutschland?“ zum Thema Kompressionstherapie und Bandagierung. Sie zeigte, dass es gerade in der Ausbildung des Pflegepersonals noch großes Optimierungspotenzial gibt. Die fehlenden Fachkenntnisse spiegeln sich deutlich in den Ergebnissen eines Praxistests im Rahmen des Meetings wider. Bei diesem erreichten nur 9% der über 500 Teilnehmer mit einer Kompressionsbandagierung einen therapie relevanten Zielwert.

Red.

© Sander Jackal / fotolia.com

Einige dieser Beine kommen infrage.

■ 10. Meeting Phlebologie & Lymphologie; Fleesensee, Juni 2016 (Veranstalter: Nowecor, unterstützt von medi)

Phytotherapie bei Dyspepsie

Erfolgreiches Multi-Target-Prinzip

— Bei funktionellen und motilitätsbedingten Magen-Darm-Erkrankungen hat sich eine pflanzliche Rezeptur bewährt, die seit mehr als 50 Jahren auf dem Markt ist. Heute weiß man, dass die Kombination aus neun verschiedenen Heilpflanzenextrakten im sogenannten Multi-Target-Prinzip wirkt, indem es die Magennerven beruhigt, die Muskulatur des Magens entspannt, die Säurebildung reguliert und die Magenschleimhaut schützt.

Kümmelfrüchte enthalten u. a. bis zu 7% ätherische Öle wie Carvone, Limonen und weitere Monoterpene, erklärte Dr. Bettina Vinson von der wissenschaftlichen Forschungsabteilung bei Bayer Vital in Darmstadt, ehemals Steigerwald Arzneimittelwerk. Die Öle wirken spasmolytisch sowie antimikrobiell und zählen zu den stärksten pflanzlichen Heilmitteln gegen Blähungen. Als einer der neun Bestandteile von Iberogast® wirkt der Extrakt aus Kümmel-

früchten sowohl auf die Motilität des Magens [Hohenester B, Schemann M. Z Gastroenterol. 2003;41:P295] als auch auf die Säureproduktion [Khayyal MT et al. Arzneimittel Forsch/Drug Res 2001;51:545–53] und trägt somit maßgeblich zum Schutz vor Ulzerationen an der Magenschleimhaut bei.

Auch gegen funktionelle Dyspepsie

Die klinische Wirkung von Iberogast® bei der Therapie der funktionellen Dyspepsie ist gut belegt [Arnim U et al. Am J Gastroenterol. 2007;102:1268–75]. Das Phytotherapeutikum steht damit neben Protonenpumpenhemmern, H₂-Rezeptor-Blockern und Prokinetika – Antazide wirken nur bei leichter Gastritis – für die medikamentöse Therapie der funktionellen Dyspepsie zur Verfügung.

Ursula Hilpert

■ Presseveranstaltung „Natürlich wissenschaftlich“; Darmstadt, Juni 2016 (Veranstalter: Bayer Vital GmbH)

Kurz notiert

Symptomatische koronare Herzerkrankung → Bei Patienten mit stabiler koronarer Herzerkrankung (KHK) bleibt die Kontrolle der Angina-Symptomatik selbst mit den aktuellen Therapien oft unbefriedigend. Ungefähr ein Drittel der Patienten ist selbst nach dem Setzen eines Stents nicht beschwerdefrei, betonte Dr. Dimitar Divchev, Marburg. Ein Grund hierfür sei, dass Betablocker wie beispielsweise Metoprolol vielfach nicht ausreichend hoch dosiert werden können. Eine leitliniengerechte Option ist es dann, den Betablocker mit Ivabradin (Procoralan®) zu kombinieren, um die antianginöse Effektivität zu steigern und das Risiko für Nebenwirkungen durch die in einer Kombination potenziell niedrigere Betablockerdosis zu begrenzen. Inzwischen können Ärzte symptomatischen KHK-Patienten alternativ zur freien Kombination auch eine flexibel dosierbare Metoprolol/Ivabradin-Fixkombination (25/5 mg, 50/5 mg, 25/7,5 mg und 50/7,5 mg) namens Implicor® verordnen.

Dr. Michael Lohmann

■ Satellitensymposium „Der Patient zwischen Klinik und Praxis – Herausforderungen und Möglichkeiten bei KHK und Herzinsuffizienz“, DGIM-Kongress; Mannheim, April 2016 (Veranstalter: Servier)