Internist 2020 · 61:1211

<https://doi.org/10.1007/s00108-020-00898-7>

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2020

H. Haller

Klinik für Nieren- und Hochdruckerkrankungen, Medizinische Hochschule Hannover, Hannover, Deutschland

Was ist gesichert in der Therapie?

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

in diesem Jahr haben wir für die letzte Ausgabe von *Der Internist* drei umfangreiche Übersichtsbeiträge zum Thema „Was ist gesichert in der Therapie?“ vorbereitet. Das Spektrum in diesem Jahr ist weit gespannt und reicht von chronisch-venösen Erkrankungen über die Mukoviszidose bis zur Therapie der Sepsis. Alle drei Gebiete sind klinisch wichtig und eine therapeutische Herausforderung. Insbesondere bei der Sepsis und der chronisch-venösen Insuffizienz gibt es eine rege Diskussion über die besten Behandlungsverfahren. Wir wollen Ihnen in den Beiträgen dieser Ausgabe den Stand der Diskussion nahebringen und kritisch die zurzeit vorhandenen therapeutischen Ansätze vorstellen.

» Über die optimale Therapie der Sepsis und chronisch-venösen Insuffizienz wird rege diskutiert

Der Beitrag von *Rabe u. Pannier* beschäftigt sich mit der Therapie der chronisch-venösen Insuffizienz. Chronische Venenkrankheiten gehören zu den häufigsten Erkrankungen unserer Bevölkerung. Trotz der Häufigkeit werden sie oft nicht diagnostiziert und unzureichend behandelt. Im Beitrag von *Rabe u. Pannier* werden zuerst die Diagnostik und klinisch basierte Klassifikation der Erkrankung vorgestellt. Dies ist wichtig, um therapeutische Strategien sinnvoll einsetzen zu können. Die Autoren gehen dann ausführlich auf die häufigste therapeutische Intervention – den konservativen Einsatz von Kompressionsstrümpfen oder ähnlichen Mitteln – ein. Danach werden die

(wenigen) medikamentösen Therapieoptionen aufgezeigt. Abschließend werden die chirurgischen interventionellen Möglichkeiten kritisch diskutiert.

Im Beitrag von *Stahl, Seeliger, David u. Schmidt* wird ausführlich auf das Krankheitsbild der Sepsis eingegangen. Die Autoren beschreiben die antibiotische Therapie und unterstreichen die Notwendigkeit des frühzeitigen Einsatzes von Antibiotika. Im Anschluss werden die hämodynamische Stabilisierung, die Flüssigkeitstherapie und der Einsatz vasoaktiver Substanzen kritisch beleuchtet und in ihrer Interaktion beschrieben. Es folgen die Probleme der Beatmung und der Einsatz der Nierenersatztherapie. Wichtig sind die Abschnitte über Antikoagulation und Blutprodukte, aber auch kontroverse Themen wie Blutzuckerkontrollen und antihypertensive Therapie. Abgeschlossen wird der Beitrag durch eine Diskussion der neueren therapeutischen Ansätze.

Der Beitrag von *Ringshausen, Hellmuth u. Dittrich* behandelt die Mukoviszidose. Seltener als die beiden anderen Erkrankungen hat sich auf dem Gebiet der Mukoviszidose viel getan. Es werden die evidenzbasierten therapeutischen Strategien vorgestellt. Vor allem werden die nichtmedikamentösen Therapieansätze und ihre Bedeutung für die Langzeitprognose diskutiert. Bei der medikamentösen Therapie wird nicht nur auf Mukolytika und die Antiinflammation eingegangen, auch neuere Ansätze wie die CFTR-Modulatoren-Therapie werden vorgestellt.

Wir hoffen, Ihnen mit diesen Übersichten nicht nur eine interessante Lektüre, sondern auch konkrete Therapieempfehlungen und -anleitungen an die Hand zu geben. Wir wünschen Ihnen eine unterhaltsame Lektüre, eine schöne

Weihnachtszeit sowie einen guten Rutsch in das kommende, hoffentlich gesunde neue Jahr.

H. Haller

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. H. Haller
Klinik für Nieren- und Hochdruckerkrankungen,
Medizinische Hochschule Hannover
Carl-Neuberg-Str. 1,
30625 Hannover,
Deutschland
nephrologie@mh-hannover.de

Interessenkonflikt. H. Haller gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.