



Innere Medizin 2022 · 63:1217–1218
<https://doi.org/10.1007/s00108-022-01430-9>
Angenommen: 12. Oktober 2022
Online publiziert: 8. November 2022
© The Author(s), under exclusive licence to Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2022



Was ist gesichert in der Therapie?

Hermann Haller

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

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

auch in diesem Jahr haben wir für Sie in der Dezemberausgabe von *Die Innere Medizin* unter dem Schwerpunkt „Was ist gesichert in der Therapie“ einen bunten Strauß von Übersichtsbeiträgen zu verschiedenen Themen zusammengestellt. Wir haben uns bemüht, ein interessantes Spektrum aktueller Übersichten von der Therapie des Kolonkarzinoms bis zur Kneipp-Therapie zusammenzubringen.

Im ersten Beitrag geht es um das schwierige Thema Adipositas. *G. Bischoff* aus dem Zentrum für Ernährungsmedizin und Prävention in München hat eine aktuelle Zusammenfassung zum Thema „Was ist gesichert in der Therapie der Adipositas“ beigesteuert. Viele Patienten sind betroffen und die therapeutische Situation ist, um es vorsichtig zu sagen, schwierig. Adipositas ist eine chronische Erkrankung. Diese und die assoziierten Folgeerkrankungen führen nicht nur zu einer erhöhten Morbidität und Mortalität, sondern auch zu einer Reduktion der Lebensqualität. In seinem Beitrag stellt der

Autor eine leitliniengerechte, multimodale und interdisziplinäre Therapiestrategie vor, bei der der Patient und seine individuelle Problematik im Mittelpunkt stehen.

Ein spannendes Thema ist die Kneipp-Therapie. Nicht wenige unserer Patienten vertrauen auf eine solche Therapie oder stehen dieser aufgeschlossen gegenüber. Wir sollten Bescheid wissen und müssen uns mit den Patienten kritisch auseinandersetzen können. *L. Ehnert* aus Bad Nauheim und *C. Geiser* aus Berlin haben diese Herausforderung angenommen und stellen die Kneipp-Therapie als ganzheitliches Therapiekonzept vor, sowohl zur Prävention als auch zur Therapie von Funktionsstörungen und zur Behandlung organischer Erkrankungen und Leiden. Sie stellen sich auch den Problemen der evidenzbasierten Kritik. Anders als in den 1980er- und 1990er-Jahren, in denen die Kneipp-Therapie aufgrund zahlreicher präklinischer, humanphysiologischer sowie einiger klinischer Studien als wissenschaftlich galt, müssen nun klinisch fundierte Studien berücksichtigt werden.



QR-Code scannen & Beitrag online lesen

Einführung zum Thema

Im letzten Jahr sind auf dem Gebiet der Nephrologie grundlegend neue Therapieansätze für die chronische Nierenerkrankung eingeführt worden. Die Autoren *R. Greite* und *K. Schmidt-Ott* aus Hannover geben eine Übersicht dieser Strategien. Ausgehend von einer notwendigen Definition der chronischen Nierenerkrankung und der großen klinischen Relevanz des Krankheitsbilds beschreiben die Autoren eine klar strukturierte Therapie mit den neu verfügbaren Medikamenten.

» Zuletzt wurden grundlegend neue Therapieansätze für die chronische Nierenerkrankung eingeführt

Unser vierter Beitrag beschäftigt sich ebenfalls mit einem weit verbreiteten Krankheitsbild. *V. Liebe* und seine Koautoren aus Mannheim berichten über den Stand der Therapie bei Vorhofflimmern. Vorhofflimmern ist die häufigste klinisch relevante Herzrhythmusstörung. Neu in der aktuellen europäischen Leitlinie zum Vorhofflimmern aus dem Jahr 2020 ist ein strukturiertes Vorgehen mit Einführung des 4S-AF-Schemas zur besseren Charakterisierung von Vorhofflimmern und des ABC-Pfads in der Therapie (4S: Einschätzung von Schlaganfallrisiko, Symptomschwere, Schweregrad der Vorhofflimmerlast sowie Substrat; ABC: Antikoagulation, bessere Symptomkontrolle, Management von Komorbiditäten/„comorbidities“). Abhängig von der Charakterisierung und Symptomatik des Vorhofflimmerns wird die Planung der weiteren Therapie dargestellt. Wichtig ist, dass die rhythmuserhaltende Therapie gegenüber einer rein frequenzkontrollierenden Strategie an Bedeutung gewinnt.

Unser letzter Beitrag ist dem Thema „Was ist gesichert in der Therapie des Kolonkarzinoms“ gewidmet. *F. Lordick* und seine Koautoren aus Leipzig stellen Therapiestrategien beim kolorektalen Karzinom vor, basierend auf der TNM-Stadieneinteilung sowie ergänzt durch anatomische und histopathologische Risikomerkmale sowie individuelle Patientencharakteristika und Behandlungspräferenzen. Sie erläutern die Bedeutung molekularer Tumorprofile in der operativen, adjuvanten und palliativen Therapie des Kolonkarzinoms.

Wir wünschen Ihnen bei der Lektüre des Schwerpunkts viel Vergnügen und hoffen, Lehrreiches und Interessantes gut vereint zu haben. Wir wünschen Ihnen – trotz der schwierigen Weltlage – ein möglichst frohes Weihnachtsfest und uns allen ein gutes Jahr 2023.

Mit den besten Grüßen
H. Haller

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Hermann 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.



Tipp: Post-COVID Neuer Kurs zum Leitlinien-Update



Der Kurs bringt das komplexe Thema anhand eines anschaulichen Praxisfalls auf den Punkt. Bei jedem diagnostischen oder therapeutischen Schritt stellt der Kurs Ihnen zusätzliches Fachwissen und die Inhalte der Leitlinie zur Verfügung.

- Interaktiver Praxisfall
- Kompaktes Fachwissen zur S1-Leitlinie
- Praxishilfen zum Download
- Zertifiziert mit 4 Punkten



▶ Jetzt gratis teilnehmen!

Mehr Informationen:
[SpringerMedizin.de/Post-Covid](https://www.springermedizin.de/post-covid)