Helmut Rauschka

Abteilung für Neurologie, SMZ-Ost, Donauespital Wien, Wien, Österreich

Rasche Ausweitung diagnostischer und therapeutischer Möglichkeiten

Ein aktueller Querschnitt

Liebe Leserinnen, liebe Leser!

Die aktuelle Ausgabe der *psychopraxis.neuropraxis* zeigt eindrucksvoll die zunehmende Komplexität der neurologischen und psychiatrischen Fächer. Noch vor wenigen Jahren experimentelle oder nur im Forschungsbereich verwendete diagnostische Methoden fanden Einzug in die klinische Praxis, ebenso kam es zu einer eindrucksvollen Ausweitung der therapeutischen Möglichkeiten – man denke nur an die rasante Entwicklung der MS-Immuntherapeutika und an die ersten zugelassenen Therapien seltener, bisher als unbehandelbar geltender, hereditärer Erkrankungen. Anhand praxisrelevanter Artikel aus Neurologie und Psychiatrie wird „State-of-the-Art“-Behandlung demonstriert und die apparative und personelle Ressourcenintensität optimaler Diagnostik und Therapie deutlich.

Einen exzellenten Überblick über die moderne prächirurgische Epilepsiediagnostik geben *Dr. Gabriele Schwarz und Kollegen*. Hier hat die zunehmende Verfügbarkeit moderner Methodik wie FDG-PET, fMRT, MRT-Postprocessing oder SISCOM es ermöglicht, das Einsatzgebiet der Epilepsiechirurgie auszuweiten und mehr Patienten einen – z. T. kurativen – Eingriff anzubieten.

Die einfache Dichotomie: Synkope (üblicherweise dem internistischen Fachgebiet zugeordnet) versus epileptischer Anfall (also neurologisch) wird im Artikel von *Dr. Stephanie Hödl* durchbrochen, indem sie anhand von Fallberichten die seltene, aber therapeutisch sehr relevante

Differentialdiagnose der iktalen Bradykardie und Asystolie aufzeigt. Rechtzeitig durch Video-EEG-Monitoring erkannt, kann eine Schrittmacherimplantation lebensrettend sein.

Dr. Hadya Nassan-Agha-Schroll weist in ihrem Artikel auf die Notwendigkeit interdisziplinärer und multiprofessioneller Zusammenarbeit in der stationären psychiatrischen Betreuung von Flüchtlingen hin. Zumeist ist das Gesundheitssystem der Herkunftsländer desolat und körperliche Symptome bedürfen hierorts exakter Abklärung, bevor sie vorschnell als Ausdruck psychischer Erkrankung gewertet werden. Etwa 10 % aller Flüchtlinge leiden an einer posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS), wobei die Situation der Abschiebung diese Traumata reaktivieren und verstärken kann – daher ist hier eine adäquate medizinische und psychiatrische Betreuung wesentlich.

Der nächste/erste Artikel widmet sich der chronischen Alkoholkrankheit. Während früher in der Therapie der Alkoholkrankheit völlige Abstinenz als Voraussetzung jeder Therapie erachtet wurde, wird nun bei einem Teil der Betroffenen sog. „kontrolliertes Trinken“ als Option angesehen. *Dr. Roland Mader und Koautoren* berichten über den Einsatz der Anti-Craving-Substanz Naltrexone, die bei beiden therapeutischen Konzepten als Rückfallprophylaxe wirksam sein kann.

Die Autoimmunenzephalitiden mit Antikörpern gegen Oberflächen-Antigene sind eine Erfolgsgeschichte der Neurologie. Durch den rechtzeitigen Einsatz von Immuntherapien bessern sich

viele Patienten oder werden sogar symptomfrei. Neben unzureichender oder zu später Diagnostik stellt nun aber auch die Überinterpretation irrelevanter Befunde ein häufiger werdendes Problem dar. Äußerst praxisrelevant zeigt *Dr. Christian Bien* anhand mehrerer Fallvignetten auf, wie die konsequente Anwendung der Graus-Kriterien die richtige Einordnung der Antikörperbefunde ermöglicht und sowohl eine Über- als auch Unterdiagnostik der Autoimmunenzephalitiden vermeiden hilft.

Eine interessante Lektüre wünscht Ihnen,

Helmut Rauschka

Korrespondenzadresse

© Privat

Dr. Helmut RauschkaAbteilung für Neurologie,
SMZ-Ost, Donauespital Wien
Langobardenstraße 122,
1220 Wien, Österreich
helmut.rauschka@wienkav.at

Interessenkonflikt. H. Rauschka gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.**Hinweis des Verlags.** Der Verlag bleibt in Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutsadressen neutral.

Hier steht eine Anzeige.