

Ankündigung Jour fixe Allgemeinmedizin

Auch im kommenden Studienjahr werden wir wieder zusammen mit dem Institut für Allgemein-, Familien- und Prä-

ventivmedizin der Paracelsus-Universität und den Turnusärzten der Salzburger Universitätskliniken die Tradition

des Jour fixe Allgemeinmedizin fortsetzen. Folgende Termine und Themen sind geplant:

Termine	Themen	Vortragende(r) (angefragt)
13. Okt. 2010	Der Patient im Altersheim. Interdisziplinäres Management geriatrischer Patienten in Pflegeeinrichtungen	Dr. Peter Reichenpfader, Dr. Eva Mann
17. Nov. 2010	Abhängigkeiten – Suchtkrankheiten in der Hausarztpraxis	Dr. Stephan Brunnhuber
12. Jan. 2011	DMP Diabetes: Peer support als neuer Weg	Univ.-Prof. Dr. Andreas Sönnichsen, Dr. Henrike Winkler, Doz. Dr. Raimund Weitgasser
9. Feb. 2011	Infektionen im Kindesalter	Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Sperl
9. März 2011	Impfungen	N.N.
13. April 2011	Chronic Pain – Pain Management in der Hausarzt-Praxis	Univ.-Prof. Dr. Günther Bernatzky
11. Mai 2011	Erhöhte Nierenfunktionsparameter – was nun? Sinnvolle Diagnostik und Management nephrologischer Erkrankungen in der Hausarztpraxis	Dr. Hermann Salmhofer
8. Juni 2011	Polypharmazie / Medikamentensicherheit	Dr. Jochen Schuler, Dr. Stephanie Taché

LESERBRIEFE / LETTERS TO THE EDITOR

Egidi G. HbA1c – the Lower the Better? Z Allg Med 2010; 86: 195–202

Leserbrief von Dr. med. Armin Mainz

Dem Autor ist für diese Aufarbeitung der Studienlage zur Diabetestherapie sehr zu danken, räumt er doch mit dem Irrtum auf, dass bei jedem Diabetiker der Blutzucker gesenkt werden müsste. Dieser Aktionismus ist in der Tat wissenschaftlich nicht zu rechtfertigen, wenn man berücksichtigt, dass die wenigen Hinweise auf einen möglichen kleinen Nutzen einer blutzuckersenkenden Therapie folgenden Einschränkungen unterliegen:

a) Nach der UKPDS 34 müssten zehn Patienten über 11 Jahre mit Metformin behandelt werden, um einen Diabetes-assoziierten Endpunkt zu vermeiden – und dies gilt weitgehend

unabhängig von den Blutzuckerwerten!

b) Aus der reinen Nachbeobachtungsstudie der UKPDS können – entgegen den bereits zahlreich publizierten Interpretationen – keine therapeutischen Empfehlungen abgeleitet werden. Dies wird selbst von den Autoren der Studie eingeräumt, die im Übrigen eine beachtliche Liste von Interessenskonflikten angeben. Beispielsweise wurde kurz nach Beginn dieser Studie eine neue Substanzklasse von Antidiabetika eingeführt, die das Ergebnis verzerrt haben könnte.

c) Das durchschnittliche Patientenalter in der UKPDS lag bei 54 (!) Jahren. Für die Rentnerinnen und Rentner unter den hausärztlichen Diabetes-Patien-

ten ist der Nutzen einer Blutzuckersenkung bei symptomfreien Patienten wissenschaftlich bisher nicht nachgewiesen.

Fazit: Mich würde es keinesfalls „deprimieren“, wenn es uns Hausärzten durch Verzicht auf Insulinisierung und Medikalisierung gelänge, Schaden von Patienten abzuwenden.

Korrespondenzadresse:

Dr. med. Armin Mainz
Hausarzt
Am Berndorfer Tor 5
34497 Korbach
E-Mail: dr.mainz@t-online.de