



Deutsche Gesellschaft für  
Allgemeinmedizin und Familienmedizin

# DIE DEGAM INFORMIERT

Auf diesen Seiten stellt die Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) neueste medizinische Erkenntnisse vor, die für den Praxisalltag der Hausärzte relevant sind.



AUS DEN  
HOCH-  
SCHULEN



**Prof. Dr. Jochen Gensichen** ist seit Oktober 2016 Nachfolger von Prof. Dr. Jörg Schelling, dem Gründungsdirektor des Instituts für Allgemeinmedizin an der Ludwig-Maximilian-Universität in München.

*Um die allgemeinmedizinische Forschungstätigkeit und die hausärztliche Lehre an den Universitäten konkret und anschaulich vorzustellen, befragen wir die Leiter hausärztlicher Institute zu den Aktivitäten ihrer Abteilungen.*



## 7. Summerschool Allgemeinmedizin

Zum siebten Mal hat die Summerschool Allgemeinmedizin stattgefunden, in diesem Jahr erstmals unter dem Dach der DESAM (Deutsche Stiftung für Allgemeinmedizin und Familienmedizin).

Die Abteilung für Allgemeinmedizin der Philipps-Universität Marburg hatte ein abwechslungsreiches Programm mit dem Schwerpunkt „Diagnostik“ vorbereitet. Insgesamt 23 Studierende aus ganz Deutschland nahmen an der Summerschool, die im nächsten Jahr in Berlin durchgeführt wird, teil.

## Detektivarbeit trifft auf Zusammenschau

**?** Was tun Sie, um die Medizinstudierenden für die Hausarztmedizin zu begeistern?

Unsere Studierenden lernen die Hausarztmedizin früh im Studium theoretisch und praktisch kennen. Sie sollen in Vorlesungen und Seminaren die Grundlagen und Begründungen unseres Handelns verstehen. Im Blockpraktikum sollen sie die ärztlichen Aufgaben eines gestandenen Hausarztes erleben und anwenden. Zwei Aspekte sind mir besonders wichtig: zum einen die „medizinische Detektivarbeit“, auch schwere Krankheiten beginnen in der Regel leicht oder oft ohne richtig klare Symptome. Trotzdem müssen diese Zeichen recht-

zeitig erkannt und richtig gedeutet werden. Zum anderen die „weitsichtige Zusammenschau“ der unterschiedlichen Probleme, Erkrankungen und Behandlungen, die alle Patienten mit sich bringen. Beides können Hausärzte besonders gut.

**?** Was ist aktuell Ihr interessantestes Forschungsprojekt?

In einer unserer Studien arbeiten Intensivmediziner und Hausärzte „Hand-in-Hand“, um ihre gemeinsamen Patienten nach schwerer Erkrankung langfristig wirklich gut auch zu ihrem „Posttraumatischen Stress“ zu versorgen. Dies beginnen wir im Herbst mit Kollegen

von sechs Uni-Allgemeinmedizinern: in Dresden, Berlin, Hamburg, Tübingen und München. Diese Arbeit fasziniert mich persönlich, macht uns allen hier sehr viel Freude und kann hoffentlich viel bewegen.

Auch ist mir unser LMU-Führungskräfteprogramm in der Weiterbildung wichtig. Wir begleiten junge und sehr engagierte Ärzte, die unser Fach dann sicher weiterbringen und verantworten werden. Persönlich engagiere ich mich in der bürgerlichen „Stiftung Allgemeinmedizin“, die unsere Hausarztmedizin weiter in die bürgerliche Gesellschaft tragen, aber auch deren Fragen in die Allgemeinmedizin tragen soll.

AUS DER FORSCHUNG

**Süßstoffe helfen nicht beim Abnehmen**

Kanadische Wissenschaftler haben die Studienlage zu Auswirkungen vom Verzehr von Süßstoffen ohne Brennwert auf den Body Mass Index, Übergewicht und Folgeerkrankungen in einem Review zusammengetragen. In sieben randomisierten Studien (1.000 Teilnehmer) mit Laufzeiten von sechs bis 24 Monaten zeigte sich keine Veränderung des Body Mass Index durch den Verzehr von künstlichen Süßstoffen. Drei der Studien waren industriefinanziert. Durch die kurzen Laufzeiten wurde zu Folgeerkrankungen nicht berichtet. In 30 Kohortenstudien (circa 400.000 Teilnehmer, Laufzeiten ein bis 38 Jahre) fand sich bei Konsum von künstlichen Süßstoffen eine gewisse Zunahme des Body Mass Index über die Zeit und ein etwas höheres Auftreten von Übergewicht,

Diabetes Typ 2 und Schlaganfällen. Bei der statistischen Auswertung berücksichtigten alle Studien, dass das Ausgangsgewicht ein möglicher Confounder ist (wer von vornherein dick ist, konsumiert mehr Süßstoff, um abzunehmen...). Dennoch sind Verzerrungen in Beobachtungsstudien nie ausgeschlossen. In der Analyse wurde nicht unterschieden, welche Süßstoffe jeweils verwendet wurden. **Fazit:** In wenigen kleineren RCT und mehreren größeren Kohortenstudien lässt sich kein Nutzen von Verzehr von Süßstoff zur Gewichtsreduktion oder der Reduktion von Übergewicht und Folgeerkrankungen belegen.

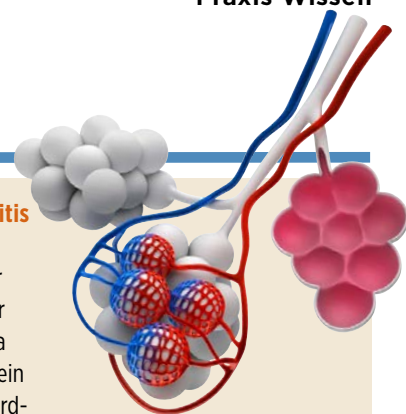
*Azad MB, Abou-Setta AM, Chauhan BF et al: Nonnutritive sweeteners and cardiometabolic health: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials and prospective cohort studies. CMAJ, Juli 2017; 17:189: E929-39. doi:10.1503/cmaj.161390*

**Kortison bei akuter Bronchitis – auch keine Alternative**

Antibiotika wirken bei akuter Bronchitis nicht, werden aber dennoch oft verschrieben. Da es praktischer wäre, einfach ein anderes Medikament zu verordnen, als dem Patienten mühsam und wortreich über Schaden und fehlenden Nutzen von Antibiotika aufzuklären, werden verzweifelt medikamentöse Alternativen gesucht. Da sich die Atemwege bei einer Bronchitis teils ähnlich wie bei Asthma verhalten, wurde Kortison in dieser Indikation getestet. 401 Patienten in 45 Hausarztpraxen, die klinisch eine akute Bronchitis hatten, erhielten randomisiert entweder fünf Tage 40mg Prednisolon oder Placebo. Patienten mit Asthma, COPD oder mit einer Indikation für eine sofortige Antibiotikagabe wurden ausgeschlossen. Es ergaben sich keine Unterschiede für die Dauer von min-

destens moderat starkem Husten (primärer Endpunkt), Symptomschwere und Krankheitsdauer. Auch die Subgruppe von Patienten mit besonderer Symptomschwere profitierte nicht. **Fazit:** Trotz einer guten anti-entzündlichen Wirkung und sehr guter Wirksamkeit bei Asthma verkürzt oder lindert Kortison die Beschwerden bei einer akuten Bronchitis nicht und sollte dort nicht eingesetzt werden.

*Hay A, Little P, Harnden A et al: Effect of oral prednisolone on symptom duration and severity in nonasthmatic adults with acute lower respiratory tract infection. A randomized clinical trial. JAMA, August 2017; 318(8):721-730. doi:10.1001/jama.2017.10572*



**Mehr Ex-Raucher durch E-Zigaretten?**

Schaden und Nutzen von E-Zigaretten sind umstritten. Im BMJ wurden jetzt anhand der Daten von regelmäßig wiederholten repräsentativen Erhebungen in der US-Bevölkerung die Abstinenzraten seit Einführung von E-Zigaretten dargestellt. In der aktuellsten Erhebung von 2014/15 verwendeten 2,4 Prozent der US-amerikanischen Bevölkerung E-Zigaretten (8,5 Prozent hatten sie jemals probiert). Im Vergleich zu allen anderen vorhergehenden Erhebungen seit 1991 war jetzt erstmalig der Anteil der Raucher gestiegen, die Abstinenzversuche unternahmen (von 40 auf 45 Prozent) und erfolgreich mit dem Rauchen auf-

hörten (von 4,5 auf 5,6 Prozent). Dabei hatten Raucher ohne E-Zigaretten-Konsum im Vergleich zu den Erhebungen zuvor unveränderte Abstinenz- und Abstinenzversuchs-raten. Raucher, die im Jahr zuvor regelmäßig E-Zigaretten konsumierten unternahmen in 65 Prozent Aufhörversuche und waren in 8,2 Prozent erfolgreich abstinent geworden. 20 Prozent der kürzlich erfolgreichen Ex-Raucher benutzten zum Befragungszeitpunkt wei-



terhin regelmäßig E-Zigaretten. **Fazit:** Eine Beobachtungsstudie beweist keine kausalen Zusammenhänge. Die Autoren diskutieren, dass auch eine zeitgleiche Anti-Rauch-Kampagne mit zur vermehrten Abstinenz beigetragen haben könnte. Dass sich die erhöhten Raten in der Gruppe der Raucher mit E-Zigaretten-Konsum fanden, lässt zumindest vermuten, dass ein Teil der Veränderung möglicherweise durch ein erleichtertes erfolgreiches Aufhören in dieser Gruppe mitbegründet ist.

*Zhu SH, Zhuang YL, Wong S et al: E-cigarette use and associated changes in population smoking cessation: evidence from US current population surveys. BMJ, Juli 2017;358:j3262. doi:10.1136/bmj.j3262*



**Impressum**  
Redaktion:  
Dr. med. Sabine Gehrke-Beck, Institut für Allgemeinmedizin, Charité-Universitätsmedizin (verant.)  
DEGAM-Bundesgeschäftsstelle:  
Edmund Fröhlich, Philipp Leson, Friedrichstraße 133, 10117 Berlin, Tel.: (030) 20 966 98 00  
www.degam.de

Die Seiten werden redaktionell selbständig von der DEGAM verantwortet und unterliegen keinen inhaltlichen Vorgaben durch Verlag oder Anzeigenkunden.