

J. Miner. Stoffwechs. Muskuloskelet. Erkrank. 2018 · 25:77
<https://doi.org/10.1007/s41970-018-0049-y>

© Springer-Verlag GmbH Austria, ein Teil von Springer Nature 2018



Liebe Leser!

Vorerst eine kurze Inhaltsangabe zu unseren Artikeln. Der derzeitige Dauerbrenner Vitamin D als pleiotropes Hormon wird diesmal in der Frakturheilung beleuchtet. *D. Eschle* verweist auf den Nutzen einer Vitamin-D-Substitution bei der Frakturheilung. Diese Übersichtsarbeit betrachtet die spärliche Evidenz zu diesem Thema. Schlussendlich fand sich nur eine einzige randomisierte, doppelblinde und placebokontrollierte Studie, die nachweisen konnte, dass die Supplementierung von Vitamin D und Calcium bei älteren Frauen mit reduzierter Knochendichte die Heilung einer proximalen Humerusfraktur positiv beeinflusst. Allerdings ist die geringe Zahl der Teilnehmerinnen ein wesentlicher Schwachpunkt dieser Untersuchung.

N. G. Grün beschäftigt sich in ihrem Artikel mit resorbierbaren Implantaten in der operativen, orthopädischen und traumatologischen Chirurgie, die Implantatentfernungen unnötig machen. Mittlerweile weist aber eine wachsende Anzahl von Patienten bei konventionellen Titanimplantaten eine Metallsensitivität auf, die in ihren Folgen noch nicht gänzlich abschätzbar ist. All diese synthetischen Knochenersatzmaterialien sind sehr gut biokompatibel, aber nur für den Einsatz in nichtlasttragenden Regionen geeignet. Vor- und Nachteile der resorbierbaren Werkstoffe, die derzeit eingesetzt werden, sind in folgendem Artikel diskutiert.

H.-J. Lakomek wiederum beschäftigt sich mit Besonderheiten der Pharmakotherapie des älteren Rheumapatienten, weist auf die zusätzlichen bestehenden Komorbiditäten wie auch Polypharmazie hin. Unter Anwendung von geriatrischen Assessments wie auch eines

Heinrich Resch

II. Medizinische Abteilung, Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern, Wien, Österreich

Editorial

umfassenden Medikationsplans lässt sich das Therapierisiko für b- und cDMARDs sachgerecht bewerten. Die Datenlage zur Biologikatherapie im Alter bei Rheuma unterstützt hier die Empfehlung eines häufigeren Einsatzes.

Zuletzt wird von *M. Witt* auf die richtige rationale Diagnostik und Therapie bei Gicht hingewiesen. In diesem Sinne besteht die Indikation einer diagnostischen Gelenkpunktion bei jeder unklaren Arthritis. Andererseits ermöglichen aktuelle Kriterien die Gichtdiagnose auch ohne direkten Kristallnachweis mit hinreichender Sicherheit. Sonographie und Dual-Energy-Computertomographie (DECT) können den Verdacht auf Gicht in unklaren Fällen erhärten. Therapeutisch darf auf die längerfristige Anfallsprophylaxe nicht vergessen werden. Therapieziel aller therapeutischen Maßnahmen ist eine Harnsäuresenkung mindestens unter 6 mg/dl (360 µmol/l).

Der Herbst wird aber auch von nationalen und internationalen Ereignissen geprägt. Noch im September des Jahres ist unsere Österreichische Gesellschaft für Knochen- und Mineralstoffwechsel (ÖGKM) einer Einladung der Tschechisch-Slowakischen Osteologischen Gesellschaft gefolgt und hat im Rahmen einer eigenen Sitzung in Kosice in der Ostslowakei die Highlights der österreichischen Osteoporoseforschung dargestellt. In der nachfolgenden Diskussion konnte der Grundstein für zahlreiche gemeinsame Projekte gelegt werden. Darüber hinaus erfolgte eine Gegeninvitation, an einer unserer Tagungen teilzunehmen. Eine rege Beteiligung der österreichischen Forschung wird sowohl für den nächsten ASBMR (American Society for Bone and Mineral Research) in Montreal als auch am ACR (American College of Rheumatology) in Chicago

erwartet. Darüber werden wir in der nächsten Ausgabe berichten. Ein absolutes Highlight aus österreichischer Sicht wird die ABC 2018 (Austrian Bone Conference) Ende November sein, an der die Teilnahme von viel internationalem Publikum erwartet wird und an der auch der schon traditionelle Forschungspreis wieder ausgelobt werden wird.

Also wieder viel Aktivität noch im letzten Drittel 2018!

Euer

Heinrich Resch

Korrespondenzadresse



Prim. Univ.-Prof. Dr. Heinrich Resch
 II. Medizinische Abteilung,
 Krankenhaus der
 Barmherzigen Schwestern
 Stumpergasse 13, 1060 Wien,
 Österreich
heinrich.resch@bhs.at

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