



## 1. Resveratrol-Einnahme initiiert die physiologischen Effekte einer Kalorienrestriktion

Ein doppelt verblindete, randomisierte Studie mit 11 übergewichtigen Männern erzielte eine signifikante Veränderung der Stoffwechsellage durch die tägliche Einnahme von 150 mg Resveratrol (Timmers et al., Cell Metabolism, 2011; 14: 612-622). Über einen Behandlungszeitraum von 30 Tagen reduzierte die Resveratrol-Einnahme die Glukose-, Insulin- und Triglyceridspiegel, hepatische Lipidwerte und systemische Entzündungsparameter wie IL-6 und TNF- $\alpha$ . Eine Microarray-Analyse an Muskelbiopsien zeigte, dass

Resveratrol Gene der mitochondrialen Atemkette aktiviert, proentzündliche Faktoren jedoch hemmt. Trotz der veränderten Stoffwechsellage, die gut mit den Auswirkungen einer Kalorienrestriktion übereinstimmt, blieb das Körpergewicht der Probanden im Beobachtungszeitraum unverändert. Dennoch weisen die Daten darauf hin, dass Resveratrol bei der Vorbeugung oder der Behandlung des metabolischen Syndroms in Zukunft eine Rolle spielen könnte.

## 2. Parodontitis und kardiovaskuläres Risiko: Statine reduzieren gingivale Plaquebildung

Eine Studie der Universität Greifswald liefert neue Daten zum klinischen Zusammenhang zwischen Parodontitis und Herz-Kreislauf-Erkrankungen (Meisel et al., ISRN Dentistry, 2011, Epub Nov. 16). Demnach fördert nicht nur die Parodontitis den Anstieg der kardiovaskulären Risikofaktoren LDL-Cholesterin und hsCRP, sondern hohes LDL und systemische Entzündungen beschleunigen auch die Ausbreitung gingivaler Plaques. Eine Senkung des LDLs durch Statine korrelierte mit Verminderung der Taschentiefe, des Attachment-Verlustes und der bakteriellen Plaques. Die Wissenschaftler um Professor Thomas Kocher vermu-

ten, dass Statine diesen Effekt über ihre systemisch antientzündliche Wirkung erzielen. Die neuen Forschungsergebnisse untermauern damit auch den Stellenwert einer antientzündlichen Therapie der Parodontitis, zumindest bei einer Subgruppe der Betroffenen. Zusätzlich zu den bewährten Labormarkern wie aMMP8-vermittelter Gewebeabbau, der genetischen Entzündungsneigung und der parodontalen Markerkeimbesiedlung werden zukünftig systemische Entzündungsmarker wie hsCRP und TNF- $\alpha$  bei der Planung einer individuellen Therapie an Bedeutung gewinnen.

## 3. Für die Behandlung von Asthma spielt die individuelle Aktivität des Glukokortikoid-Rezeptors eine wichtige Rolle

Trotz ihres hohen Stellenwerts in der Asthmatherapie zeigen inhalative Corticosteroide bei Patienten eine sehr unterschiedliche Effizienz. Eine wichtige Ursache liegt in genetischen Varianten, die den Komplex des Glukokortikoid-Rezeptors (GR) mit seinen akzessorischen Proteinen betreffen und seine Aktivität verändern. Darauf weist eine aktuelle Publikation der Universität Harvard hin (Tse et al., Pharmacogenomics Journal, 2011; 11: 383-392). Die zentrale Wichtigkeit des GR für die therapeutische Wirkung inhalativer Corticosteroide beruht darauf, dass diese über Bindung an den GR die Produktion proentzündlicher Zytokine hemmen. Nach

heutigem Kenntnisstand erlaubt die Analyse einer Reihe genetischer Polymorphismen eine Prognose über die Wirksamkeit dieser Gruppe von Asthmadikamenten. Ein einfacher funktioneller Labortest für die GR-Aktivität von Patienten wird bereits in der Differentialdiagnostik bei Erkrankungen aus dem depressiven Formenkreis genutzt (Analyse aus 2 Heparin- und 1 Serumröhrchen). Eine Erweiterung der Indikation für diesen Test zur Anwendung in der inhalativen und systemischen Cortikosteroidbehandlung wird derzeit geprüft.

## 4. Frauen zeigen häufiger allergisch bedingte Narkosezwischenfälle als Männer

Eine Metaanalyse dokumentierte kürzlich die Frequenz allergischer Zwischenfälle während einer Narkose auf 1:1000 (Mertes et al., Journal of Allergy and Clinical Immunology 2011; 128: 366-373). Muskelrelaxantien (58,1%), latexhaltige Utensilien (19,7%) und Antibiotika (12,9%) waren die häufigsten Auslöser. Frauen zeigten dabei fast dreimal so häufig allergische Zwischenfälle wie Männer (1,55 im Vergleich zu 0,55 / 1000 OPs). Da es sich um Zwischenfälle während der Narkose handelt, kann die häufig für Frauen angeführte gesteigerte subjektive Empfindung als Ursache ausgeschlossen werden. Vieles spricht eher dafür, dass die bekanntermaßen zwischen der Pubertät und der Menopause vorliegende (wahrscheinlich) Östrogenbedingte stärkere TH2-Immunpathologie für dieses Phänomen verantwortlich ist. Letztere ist auch an der höheren Inzidenz von Autoantikörper-bedingten Autoimmunerkrankungen in dieser Altersgruppe zu erkennen.

## 5. Fortbildungsveranstaltungen

### Online-Fortbildungen

#### **Warum werden Allergien häufiger?**

#### **Der Einfluss von Umweltfaktoren – was ist gesichert, was ist (noch) Spekulation?**

25. Januar 2012, 15.00 Uhr

Referent: Dr. med. Volker von Baehr, Institut für Medizinische Diagnostik Berlin-Potsdam MVZ GbR

#### **Infektion, Tumorgenese, Depression – die Indolamin-2,3-Dioxygenase (IDO) spielt eine Schlüsselrolle**

08. Februar 2012, 15.00 Uhr

Referentin: Dr. Katrin Huesker, Institut für Medizinische Diagnostik Berlin-Potsdam MVZ GbR

Das vollständige Programm finden Sie unter: <http://www.inflammatio.de/fortbildung/online-fortbildung.html>

### Präsenzfortbildungen

#### **Neue Aspekte chronisch entzündlicher Darmerkrankungen – Multifaktorielle Pathogenese, individualisierte Therapie**

25. Januar 2012 in Berlin

Referent: PD Dr. med. Carsten Büning, Med. Klinik mit Schwerpunkt Gastroenterologie, Charité Berlin

Veranstalter: Institut für Medizinische Diagnostik Berlin-Potsdam MVZ GbR, Nicolaistraße 22, 12247 Berlin

#### **Interdisziplinäres Umweltmedizinisches Kompaktseminar - von der Anamnese zur Therapie -**

24. bis 26. Februar 2012 auf dem Kreuzfahrtschiff Color Magic auf der Route Kiel-Oslo-Kiel

Veranstalter: Deutscher Berufsverband der Umweltmediziner e.V., Siemensstraße 26 a, 12247 Berlin

#### **Parodontitis – Eine Multisystemerkrankung ?**

#### **4. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Umwelt-ZahnMedizin e.V.**

23. – 25. März 2011 in Frankenthal (Pfalz)

Veranstalter: Deutsche Gesellschaft für Umwelt-ZahnMedizin – DGUZ e.V., Siemensstraße 26 a, 12247 Berlin

#### **2. Kongress für komplementäre Krebstherapie**

#### **Stand der komplementären Onkologie, aktuelle Diagnostik und Therapieoptionen**

28. bis 29. April 2012 in München

Veranstalter: gimmi sfc., Seppstraße 7, 83646 Bad Tölz

Informationen zu Programm und Referenten sowie zur Anmeldung für diese und weitere Fortbildungsveranstaltungen finden Sie auf <http://www.inflammatio.de/fortbildung>

## 6. Redaktion und inhaltliche Betreuung

Dr. med. Volker von Baehr ([v.baehr@imd-berlin.de](mailto:v.baehr@imd-berlin.de))

Prof. Dr. Rüdiger von Baehr ([prof.v.baehr@imd-berlin.de](mailto:prof.v.baehr@imd-berlin.de))

Dr. Katrin Huesker (Neuro-Endokrino-Immunologie [k.huesker@imd-berlin.de](mailto:k.huesker@imd-berlin.de))

Dr. Brit Kieselbach (Autoimmunologie, [b.kieselbach@imd-berlin.de](mailto:b.kieselbach@imd-berlin.de))

Dr. Sabine Schütt (Immungenetik, [s.schuett@imd-berlin.de](mailto:s.schuett@imd-berlin.de))

Dr. Cornelia Doebis (Forschung und Entwicklung, [c.doebis@imd-berlin.de](mailto:c.doebis@imd-berlin.de))

Dipl. Ing. Lisa Seriot (Allergie, [l.seriot@imd-berlin.de](mailto:l.seriot@imd-berlin.de))

Institut für Medizinische Diagnostik MVZ GbR

Nicolaistr. 22, 12247 Berlin-Steglitz, Tel.: 030-77001-220, Fax.: 030-77001-236