

Komplikationsraten und entsprechen damit kaum der Realität. Die Medikamentenpreise, die diesen Studien zugrunde gelegt wurden, waren ebenfalls deutlich überhöht und entsprachen nicht mehr den aktuellen Preisen, die heute deutlich tiefer liegen. In diesem Zusammenhang sind die Daten aus einer grossen amerikanischen Studie mit über 35 000 Patienten interessant, welche nachwies, dass Patienten nach einer Fundoplicatio «das Gesundheitswesen» nicht weniger in Anspruch nahmen, sondern im Gegenteil mehr Ressourcen beanspruchten [9]. Zusammenfassend kann gesagt werden, dass eine Operation zur Behandlung der Refluxkrankheit keine primäre Alternative zur konservativen Therapie darstellt. Sie ist heute nur selten erforderlich, vor allem bei ungenügender Wirksamkeit der Medikamente, insbesondere der Protonenpumpenhemmer. Ganz besonders muss vor der laparoskopischen Fundoplicatio in den Händen Ungerübter gewarnt werden. Die Langzeitergebnisse sind nach neuesten Erkenntnissen ernüchternd, die Komplikationsrate hoch.

M. Fried, W. Schwizer, Zürich

- 1 Watson DI, Jamieson GG, Baigrie RJ, Mathew G, Devitt PG, Game PA, Britten-Jones R. Laparoscopic surgery for gastro-oesophageal reflux: beyond the learning curve. *Brit J Surg* 1996;83:1284-7.
- 2 Harris SC. Laparoscopic antireflux surgery. *Am J Surg* 1996;171:482-4.
- 3 Perdakis G, Hinder RA, Lund RJ, Raiser F, Katada N. Laparoscopic Nissen fundoplication: where so we stand? *Surg Laparosc Endos* 1997;7:17-21.
- 4 Rantanen TK, Halme TV, Luostarinen ME, Karhumäki LM, Kononen ED, Isolaari JD. The long-term results of open antireflux surgery in a community-based health care centre [see comments]. *Am J Gastroenterol* 1999; 94:1777-81.
- 5 Koelz HR. Contra Chirurgie bei gastroösophagealer Refluxkrankheit. *Chir Gastroenterol* 1997;13:147-57.
- 6 Bais JE, Bartelsman JFWM, Bonjer HJ, Cuesta MA, Go PM, Klinkenberg-Knol EC, et al. Laparoscopic or conventional Nissen fundoplication for gastro-oesophageal reflux disease: randomised clinical trial. *Lancet* 2000;355:170-4.
- 7 Van den Boom G, Go PM, Hameeteman W, Dallemagne B, Ament AJ. Cost effectiveness of medical versus surgical treatment in patients with severe or refractory gastrooesophageal reflux disease in the Netherlands. *Scand J Gastroenterol* 1996;31:1-9.
- 8 Viljakka M, Nevalainen J, Isolaari J. Lifetime costs of surgical versus medical treatment of severe gastro-oesophageal reflux disease in Finland. *Scand J Gastroenterol* 1997; 32:766-72.
- 9 El-Serag HB, Sonnenberg A. Outcome of erosive reflux esophagitis after Nissen fundoplication. *Am J Gastroenterol* 1999; 94:1771-6.



### Ein neues Syndrom: Die Zentritis

Die Zentritis ist eine neue Krankheit, die vorwiegend aber nicht ausschliesslich bei jüngeren Kolleginnen und Kollegen auftritt. Das wesentliche und gemeinsame an der Zentritis ist die Abgrenzung gegen den medizinischen plebs. Je schöner der Name des Zentrums desto besser soll dessen Abgrenzung wirken. Eine gewisse Parallele zu afrikanischen Amuletten lässt sich nicht leugnen und wird oft auch von entsprechenden Grafiken und Logos unterstrichen. Ein deutliches Zeichen der Zentritis ist auch, dass bereits Einzel- oder Doppelpraxen als Zentren gelten, wobei dann der Doktor – über Nacht – zum ärztlichen Leiter promoviert.

Damit niemand auf falsche Gedanken kommt: die folgenden Namen habe ich bereits patentieren lassen:

#### Prostit

Ärztliches Zentrum für Prostataleiden

#### Herzblatt

Zentrum für Kammerflattern

#### Amselstar

Fachzentrum für grauen und grünen Star

#### Haklefeucht

Spezialistenzentrum für Auspuffsortgen

#### Freu-Di

Zentrum für Freud'sche Analysen

#### Ohrwurm

Spezialistenzentrum für Discogeschädigte

#### Aechz

Zentrum für Rheumatologie

#### Knochenschlosserei

Fachzentrum grosse Orthopädie

#### Die hohle Hand

Spezialzentrum für Dupuytren

Es ist eine Schande, dass unsere Ärzte-Gesellschaft keine grösseren Sorgen hat.

H. Gruber, per sofort:

Leitender Arzt und Mitbegründer von  
TOZZ (technisch ophthalmologisches  
Zentrum Zürich)



### Korrigendum

Betrifft: Zimmerli W, Graber P. Replik. *Schweiz Ärztezeitung* 2000;81(11):579. Der zweite Satz im zweiten Abschnitt wurde folgendermassen wiedergegeben: Im infektiologischen Sprachgebrauch impliziert Asepsis Krankheit, d.h. Sterilität. Richtig sollte es aber heissen: Im infektiologischen Sprachgebrauch impliziert Asepsis Keimfreiheit, d.h. Sterilität.

### Personalien

#### Medizinische Gesellschaft Basel

##### Zur Aufnahme haben sich angemeldet:

##### Als selbständig tätige Ärztin:

Dr. med. Elizabeth Anne Daly Grandeau, Fachärztin FMH für Gynäkologie und Geburtshilfe, Hammerstrasse 164, 4057 Basel

##### Als selbständig tätiger Arzt:

Dr. med. Andrea Heinrich Marugg, Facharzt FMH für Neurologie, Gotthelfplatz 7, 4054 Basel

Dr. med. Christoph Kölliker, Facharzt FMH für Allgemeinmedizin, Breisacherstrasse 41, 4057 Basel

##### Als unselbständig tätiger Arzt in leitender Funktion:

Dr. med. George Zimmer, Facharzt FMH für Pathologie, Weiherweg 18, 4054 Basel

##### Als Ärztin in Weiterbildung:

Susanne Crazzolaro, Ärztin, Delsbergerallee 1, 4053 Basel

Einsprachen gegen diese Aufnahmen sind innert 10 Tagen schriftlich und begründet an den Vorstand zu richten.

Der Vorstand