

DER ARZNEIMITTELBRIEF

Chronische Sinusitis: Systematisches Review zur medikamentösen Therapie

AMB 2016, 50, 08DB01

Chronische Sinusitis: Systematisches Review zur medikamentösen Therapie

Fazit: Bei chronischer Sinusitis bessern Spülungen mit Kochsalzlösung und ein topisches Glukokortikosteroid als initiale Therapie die Symptome, wie ein systematisches Review zeigt (2). Bestehen die Symptome weiter, empfehlen die Autoren bei Patienten mit nasalen Polypen ein Glukokortikosteroid systemisch über 1-3 Wochen. Die langfristige unspezifische Behandlung mit Antibiotika, die von den Autoren ebenfalls empfohlen wird, ist nach unserer Meinung vermutlich mit mehr Schaden als Nutzen verbunden. [Bitte abonnieren oder Kennlernartikel anfordern ->](#)

Schlagworte zum Artikel

[Rhinosinusitis](#), [Sinusitis](#), [Prednisolon](#), [Glukokortikosteroide](#), [Glukokortikoide](#), [Kortikosteroide](#), [Prednisolon](#), [Doxycyclin](#), [Clarithromycin](#), [Roxithromycin](#), [Azithromycin](#), [Antibiotika](#),

Alle Artikel zum Schlagwort: Sinusitis, Prednisolon

Antibiotikaverordnungen bei „Erkältungskrankheiten“ [1997, 31, 92c](#)

Kontrollierte Studie über die Wirksamkeit zweier Penicilline bei akuter Sinusitis [1997, 31, 05](#)

Pyoderma gangraenosum: Vergleich der beiden am häufigsten angewendeten Therapien [2015, 49, 54](#)

Ambulant erworbene Pneumonie: zusätzliche Behandlung mit einem Glukokortikosteroid [2015, 49, 13](#)

Leserbrief: Endokrine Orbitopathie: Prednisolon-Medikation bei Radiojodtherapie wegen M. Basedow [2014, 48, 48a](#)

Substitutionstherapie bei Nebennierenrinden-Insuffizienz [2014, 48, 33](#)

Kortikosteroide bei akuter Exazerbation einer COPD: die REDUCE-Studie [2013, 47, 44b](#)

Beim Ischias-Syndrom sind epidurale Steroid-Injektionen wenig wirksam [2013, 47, 28a](#)

Infektionsrisiken bei Behandlung von Autoimmunerkrankungen mit Tumor-Nekrose-Faktor-Antagonisten [2012, 46, 21](#)

Verlässliche Daten zu Arzneimitteln

DER ARZNEIMITTELBRIEF informiert seit 1967 Ärzte, Medizinstudenten, Apotheker und Angehörige anderer Heilberufe über Nutzen und Risiken von Arzneimitteln.

DER ARZNEIMITTELBRIEF erscheint als unabhängige Zeitschrift ohne Werbeanzeigen der Pharmaindustrie. Er wird ausschließlich durch seine Leserinnen und Leser, d. h. durch die Abonnenten, finanziert. Wir bitten Sie deshalb um Verständnis, dass wir aktuelle Artikel nur

DER ARZNEIMITTELBRIEF als Mitherausgeber

Gute Pillen – Schlechte Pillen

- unabhängige Gesundheitsinformationen für interessierte Laien
- Werbefrei und ohne Einfluss der Pharmaindustrie
- neutrale Berichte über Vor- und Nachteile von Therapien
- wissenschaftlich fundiert

en können

Zuverlässige Fakten finden zum Studentenpreis



DER ARZNEIMITTELBRIEF ist Mitglied in der



Werden Sie Abonnent!

- 12 Ausgaben pro Jahr
- Onlinezugang zum Archiv mit über 3000 Artikeln
- 36 CME Punkte pro Jahr für Ihr Konto bei der Ärztekammer