

DER ARZNEIMITTELBRIEF

Leserbrief: Zum Einsatz von Glukokortikosteroiden beim Septischen Schock

AMB 2018, 52, 56

Leserbrief: Zum Einsatz von Glukokortikosteroiden beim Septischen Schock

Frage: >> Apotheker R. aus G. weist uns – Bezug nehmend auf unseren Hauptartikel zu neuen Definitionen bei Sepsis und zur Glukokortikosteroidtherapie beim Septischen Schock (1) – auf eine aktuelle Publikation aus den USA von P.E. Marik et al. hin (2). Sie hat den Titel „Hydrocortisone, vitamin C, and thiamine for the treatment of severe sepsis and septic shock“ und berichtet über eindrucksvolle Erfolge mit diesem neuen Therapieansatz. Unser Leser schreibt: Wenn die Behandlung mit Kortisol (Hydrokortison) nun einen, wenn auch geringen Vorteil gezeigt hat (in der von uns besprochenen APROCCHSS-Studie (3) – die Red.) und ein Vitamin-C-Mangel nachweislich bei Sepsispatienten vorliegt, frage ich mich, ob diese Kombinationsbehandlung regelhaft sinnvoll ist. [Bitte Artikel abonnieren==>](#)

Alle Artikel zum Schlagwort: Sepsis,

Leserbrief: Zum Einsatz von Glukokortikosteroiden beim Septischen Schock [2018, 52, 56](#)

Sepsis – Neues zur Definition, Nomenklatur und zum weiterhin unklaren Stellenwert der Glukokortikosteroide in der Therapie des septischen Schocks [2018, 52, 25](#)

Gabe von Antibiotika vor stationärer Aufnahme bei Verdacht auf Sepsis nicht hilfreich? [2018, 52, 03](#)

Späte Letalität nach Sepsis ist nach wie vor sehr hoch bei Älteren [2016, 50, 45](#)

Waschungen mit Chlorhexidin, um nosokomiale bakterielle Infektionen auf Intensivstationen zu reduzieren [2015, 49, 29](#)

Infektionen in der Schwangerschaft [2014, 48, 89](#)

Kein Nutzen von Statinen bei Sepsis – eher schädlich für Niere und Leber [2014, 48, 54](#)

Volumenersatz mit Hydroxyethylstärke wird nicht mehr empfohlen [2013, 47, 25](#)

Schwere Sepsis mit Organversagen. Empirische Behandlung mit Meropenem plus Moxifloxacin versus Meropenem allein [2012, 46, 54a](#)

Leserbrief [2009, 43, 16b](#)

Therapie der schweren Sepsis: Intensivierte Insulin-Therapie und HES-Lösungen vermehren die Komplikationen [2008, 42, 55](#)

Häufigkeit und Behandlung der Gonorrhö bei Erwachsenen – ein unterschätztes Problem [2007, 41, 41](#)

Antithrombin III bzw. Gewebefaktor-Hemmstoff Tifacogin bei Sepsis ohne Erfolg [2004, 38, 19](#)

Aktiviertes Protein C und die Therapie der Sepsis [2004, 38, 17](#)

Intravenöse Immunglobuline in der Sepsistherapie [2002, 36, 51](#)**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