

K. Huber Brief des Herausgebers	II
O. Stanger Editorial	57
I. Kiefer, A. Rieder Homocystein und Hyperhomocysteinämie	58
S. Schwarzacher, F. Weidinger, O. Pachinger Der Einsatz des intravaskulären Ultraschalls in der kardiologisch-interventionellen Praxis	64
Rubriken	
Herzmedikamente: Unerwünschte Wirkungen kardiovaskulärer Pharmaka auf die Sexualfunktion	75
Schnellrepetitorium: Von Copernicus bis Capricorn	80
Kongreßbericht: Vasoprotektion beim Diabetiker – Utopie oder Realität	82
Echokardiographie-Bilder: Cor triatriatum sinister	85
EKG-Beispiele: Sinustachykardie, Linkstyp, Rotation im Uhrzeigersinn, annähernd gleichschenkelig negatives T V1 bis V4 – akute Pulmonalembolie Tachykardes Vorhofflimmern, Linksventrikelhypertrophie	86
Kardiologie und Kunst: Günter Fischer: Kunst mit Eigenblut	87
Bilder der Kardiologie: Behandlung einer akuten Aortendissektion Typ B mittels endoluminaler Stentgraftimplantation bei einem 54jährigen Hypertoniker – Aortographie nach Stentimplantation	89
Pressekonferenz	90
Buchbesprechung	91
Für Sie gelesen	92
Pharma-News	94
Hinweise für Autoren / Impressum	101
Journal für Kardiologie online	102

Titelbild: Zustand nach Stentimplantation bei Aortendissektion Typ B, © Cardio Wels (siehe S. 89)

Fachinformation zum Inserat gegenüber Seite II

KURZFACHINFORMATION: acetan* 5 mg, 10 mg, 20 mg-Tabletten: **ZUSAMMENSETZUNG:** 1 Tablette enthält als Wirkstoff 5 mg, 10 mg, 20 mg Lisinopril. Hilfsstoffe: Mannit, Kalziumhydrogenphosphat, Maisstärke, Magnesiumstearat; darüber hinaus enthalten: 5 mg: Stärke; 10 mg: prägelatinierte Stärke (E172), gelbes Eisenoxid; 20 mg: prägelatinierte Stärke, rotes und gelbes Eisenoxid. **ANWENDUNGSGEBIETE:** - Essentielle Hypertonie (aller Schweregrade) oder renovaskuläre Hypertonie - Als Zusatztherapie bei Herzinsuffizienz, die auf Digitalisglykoside und/oder Diuretika nicht ausreichend angesprochen hat - Akuter Myokardinfarkt: bei Patienten, die innerhalb von 24 Stunden nach einem akuten Myokardinfarkt hämodynamisch stabil sind - systolischer Blutdruck > 100 mmHg, Serumkreatinin ≤ 2mg% und/oder Proteinurie ≤ 500 mg/24h - um die nachfolgende Entwicklung einer linksventrikulären Dysfunktion oder Herzinsuffizienz zu reduzieren und die Überlebensrate zu verbessern. Falls erforderlich, soll die üblicherweise empfohlene Standardtherapie, wie Thrombolytika, Aspirin und Betablocker, beibehalten werden. **GEGENANZEIGEN:** - Überempfindlichkeit gegenüber einem Bestandteil des Präparates. - Angioneurotisches Ödem in der Anamnese in Zusammenhang mit der Einnahme eines Angiotensin-Converting Enzymhemmers. - Anwendung bei Kindern: Lisinopril soll Kindern nicht verabreicht werden, da über diese Altersgruppe noch keine Untersuchungen vorliegen. Schwangerschaft und Stillzeit:... Wirkstoffgruppe: ACE-Hemmer; co-acetan*mitte-Tabletten: **ZUSAMMENSETZUNG:** 1 Tablette enthält 20 mg Lisinopril und 25 mg Hydrochlorothiazid. **ANWENDUNGSGEBIETE:** Hypertonie, wenn eine Monotherapie mit Lisinopril oder einem anderen ACE-Hemmer keinen ausreichenden Behandlungserfolg gezeigt hat. Zur Verzögerung des Eintritts einer Nierenfunktionsstörung bei normotensiven insulinabhängigen Diabetikern mit Mikroalbuminurie und zur Senkung der Mikroalbuminurie bei hypertensiven nicht-insulinabhängigen Diabetikern mit beginnender Nephropathie. **GEGENANZEIGEN:** - Überempfindlichkeit gegen einen der Bestandteile oder Sulfonamid-Derivate. - Angioneurotisches Ödem in der Anamnese in Zusammenhang mit der Einnahme eines Angiotensin-Converting-Enzymhemmers. - Anurie bzw. Kreatinin-Clearance < 30 ml/Min. Anwendung bei Kindern: co-acetan*mitte soll Kindern nicht verabreicht werden, da über diese Altersgruppe noch keine Untersuchungen vorliegen. **Wirkstoffgruppe:** ACE-Hemmer, Diuretikum; Name des pharmazeutischen Unternehmers: F. Joh. Kwizda Ges.m.b.H., 1010 Wien; Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht: rezept- und apothekenpflichtig; Die Informationen zu den Abschnitten Warnhinweise, Wechselwirkungen, Nebenwirkungen und Gewöhnungseffekte sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

1) Weber K.T., et.al.: Cardioreparation with Lisinopril in the Management of Hypertension and Heart failure. *Cardiology* 1991; 79(suppl 1): 62-73 • 2) The EUCLID study group: Randomised placebo-controlled trial of lisinopril in normotensive patients with insulin-dependent diabetes and normalalbuminuria or microalbuminuria. *The Lancet* 1997; Vol 349:1787-1792 • 3) Scholze J.: Hypertonie Risikokonstellationen & Begleiterkrankungen; 2. Auflage, Blackwell Wissenschafts-Verlag Berlin-Wien: 99-119 (1999)