

B. Eber Brief des Herausgebers	II
G. Titscher Editorial: Psyche und Herz	103
P. Apfalter, M. Nehr Anzucht von Chlamydia pneumoniae aus atherosklerotischen Gefäßen und kontinuierliches Wachstum in vitro	104
O. Ambros Die Bedeutung von psychosozialem Streß in der Sekundärprävention der koronaren Herzkrankheit	109
Rubriken	
Herzmedikamente: Perfusor-Medikamente kurz vorgestellt	114
Schnellrepetitorium: Kardiovaskuläre Erkrankungen und sexuelle Aktivität aus der Sicht eines Rehabilitationskardiologen	115
EKG-Beispiele	119
Kardiologie spezial: Todesfallanalyse 2 Jahre nach invasiven kardiologischen Eingriffen in Innsbruck im Jahr 1998 mit Hilfe eines „record-linkage“-Verfahrens zur „Statistik Österreich“	120
Technik und Roboter in der Medizin: Prestige oder Notwendigkeit	125
Journal für Kardiologie online	128
Für Sie gelesen	130
Echo	135
Buchbesprechung	137
Pharma-News	138
Medizintechnik – Produkte – Informationen	142
Impressum	144

Titelbild: © CardioWels: Fragmentation einer Pulmonalarterienembolie durch einen Pigtail-Katheter (J. Auer, R. Berent, E. Maurer, B. Eber)

Fachinformation zum gegenüberliegenden Inserat

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. **ANWENDUNGS- GEBIETE:** - 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. **ANWENDUNGS- GEBIETE:** 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)