

B. Eber Brief des Herausgebers	II
F. M. Fruhwald Editorial: Neue Prognoseparameter bei Herzinsuffizienz	285
C. Zugck, A. Gerhards, R. Kell, C. Krüger, D. Schellberg, N. Katz, M. Haass BNP ist ANP, Endothelin und Noradrenalin als Prognoseindikator bei chronisch herzinsuffizienten Patienten überlegen	286
P. Scheibner, J. Auer, T. Mische, M. Lang, B. Schubert, P. Kolar, K. Hasiba, K. Kühnel, W. Buchinger, W. Langsteger, P. Költringer, O. Eber, B. Eber Subklinische Hyperthyreose – eine vernachlässigte Ursache von Vorhofflimmern	293
Rubriken	
Herzmedikamente:	
Die Therapie der Hypercholesterinämie bei Frauen – Diät, Hormone und Statine	299
Interaktionspotential der Statine	306
Schnellrepetitorium: Aortenvitien	312
Kongresse, Veranstaltungen	314
EKG-Beispiele	315
Wir stellen vor: Klinische Abteilung für Herzchirurgie Universitätsklinik für Chirurgie, Karl-Franzens-Universität Graz	316
Kongreßbericht: 2. Wolfgangseer Expertenmeeting: Clopidogrel – starker Partner bei ACS-Therapie	320
Echo	322
Medizintechnik – Produkte – Informationen	324
Aktuelle Studien	327
Buchbesprechung	328
Pressekonferenz: Eine neue Chance für Diabetiker mit Nierenerkrankungen	329
Für Sie gelesen	330
Pharma-News	333
Impressum	314

**Titelbild:** Schwere Mitralinsuffizienz mit breitem Jet und prominentem Flußkonvergenz-Phänomen.  
Aus: Th. Binder, J Kardiol 2001; 8: 322–3

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®-Tabletten: **ZUSAMMENSETZUNG:** 1 Tablette enthält 20 mg Lisinopril und 12,5 mg Hydrochlorothiazid. co-acetan®-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®-Tabletten 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) Schwaige J.: Hypertonie Risikokonstellationen & Begleiterkrankungen; 2. Auflage, Blackwell Wissenschafts-Verlag Berlin-Wien: 99-119 (1999)