

51. Jahrestagung des American College of Cardiology (ACC)

Kardiologische Spitzenleistungen mit praktischen Perspektiven

Die ACC-Tagung stellt den klinischen Nutzwert in den Vordergrund. Hier werden Kontroversen mit Lust am Schlagabtausch ausgetragen. Und zum Abschluss eine Meisterleistung: Die Stars der Kardioszene fassen die Highlights aus ihren jeweiligen Teilgebieten zusammen. Am hellsten leuchten natürlich die spektakulären neuen Studienergebnisse mit Durchschlagskraft auf die praktischen Verschreibungsgewohnheiten.

Kurzfristig sind Angioplastie und Stentimplantation die nachweislich besten Methoden, den Durchfluss im ischämischen Infarktareal wieder herzustellen. Die primäre perkutane Koronarintervention, das zeigte DANAMI-2 (DANish trial in Acute Myocardial Infarction) in Dänemark überzeugend und mustergültig, ist der Fibrinolyse beim akuten Infarkt deutlich überlegen.

**Koronarinterventionen:
antiischämisch,
aber nicht antiatherogen**

Mittelfristig muss mit dem Risiko der Restenose gerechnet werden; allerdings schützen die neuen beschichteten Stents (z.B. Sirolimus-Stent) vor dem überschießenden Wachstum der Gefäßwand an der Dilatationsstelle gemäß den Zahlen bisher vorliegender Studien (RAVEL,

RANdomized study with the sirolimus-coated Bx VELOCITY balloon-expandable stent) außerordentlich zuverlässig.

Langfristig freilich steht die Progression der zugrunde liegenden Atherosklerose im Vordergrund. Hier ver-



spricht die Sekundärprävention mit ACE-Hemmern, Betablockern und Statinen große Erfolge. Speziell die Statine sind im Rahmen von großen Sekundärpräventionsstudien in den letzten Jahren in den Mittelpunkt des wissenschaftlichen und klinischen Interesses gerückt. Die Wissenschaftler haben eine Reihe von protektiven Wirkungen auf das Endothel gefunden, die nicht unmittelbar mit der LDL-Senkung zu tun haben. Und fast wöchentlich werden neue Statineffekte diskutiert, etwa Osteoporoseprävention, Schutz vor Demenz und Alzheimer, aber auch positive Wirkungen auf den Verlauf der Herzinsuffizienz.

Für die Kliniker steht die Frage im Vordergrund, wann und in welchen Indikationen sich der Einsatz von Statinen auch prognostisch auszahlt. Ursprüngliche Hoffnungen auf eine Senkung der

GRATULATION ZUM 160.

Vor 100 Jahren betrug die Lebenserwartung 36 Jahre, jetzt liegt sie bei 80 Jahren. Und man erwartet, dass sie in weiteren 100 Jahren wiederum um 100% – auf 160 Jahre – steigen wird. Begründung: Die aktuellen Todesursachen von 80% der Bevölkerung beschränken sich auf zehn Krankheiten; bei allen gibt es Fortschritte, sodass in den kommenden Jahren eine deutliche Verlängerung der Lebenserwartung zu erreichen ist.

Robert Roberts,
zitiert nach Dietrich Pfeiffer, Leipzig

* Atlanta, 17. – 20. März 2002.

ua JT
28.20
-20. Bel. -
ZB MED