

# Kardio-Depesche

Schnellinformationen für den niedergelassenen Arzt

**Die unaufhaltsame Karriere des CRP als KHK-Marker** → 18, 19

**Fisch essen, aber mit möglichst wenig Hg!** → 19

**Homocystein und KHK sind kausal verknüpft** → 20

**SPECT kann Ischämie ausschließen, aber ...** → 22

**Wurde das Herzinsuffizienz-Gen gefunden?** → 25

**DD systolische / diastolische Insuffizienz** → 26

**Unblutige Septum-Reduktion – Eingriff für Profis** → 29

**Die Blutdruckmessung in der Praxis ist nicht viel wert** → 30

**Statine gegen alles – nun auch noch gegen Klappenverkalkung?** → 32

■ Mit Literaturdienst

## Risikofaktoren / Prävention

CRP: besserer Parameter als LDL-Cholesterin	<i>N Engl J Med</i>	18
Training bei KHK muss vor allem regelmäßig sein	<i>JAMA</i>	18
Kombinierte Lipidsenkung: Resorptionshemmer ergänzt Statin	<i>Symp.</i>	18
Herztransplantation: CRP – auch hier Marker für Koronarsklerose	<i>Lancet</i>	19
Fischverzehr und Infarktisiko: Schaden oder Nutzen?	<i>N Engl J Med</i>	19
ASS, Coumadin oder beides nach Infarkt?	<i>Lancet</i>	19
Apoplexie-Prophylaxe mit Candesartan bei älteren Patienten	<i>Symp.</i>	20
Homocystein und KHK kausal verknüpft	<i>Brit Med J</i>	20
Hohe oxLDL-Werte – schlechte Prognose	<i>J Am Coll Cardiol</i>	20
Lipidsenker werden zu wenig verordnet	<i>Prev Med</i>	20

## KHK

Herz-Rehabilitation: $O_{2max}$ entscheidend für Langzeitprognose	<i>Circulation</i>	22
Myokardperfusion per SPECT als Entscheidungshilfe	<i>JAMA</i>	22
Nach Bypass-OP weniger kognitive Funktionsausfälle ohne „Pumpe“	<i>BMJ</i>	22
Beeinflusst der Arzttyp den Verlauf nach Infarkt?	<i>N Engl J Med</i>	24
Bessere Prognose mit Glykoprotein-IIb/IIIa-Inhibitor plus Lyse?	<i>JAMA</i>	24
Atorvastatin halbiert das Apoplexie-Risiko	<i>Circulation</i>	24

@ SITE-SEEING KARDIOLOGIE im Internet

32

## Herzinsuffizienz

Herzschwäche in der Praxis suboptimal behandelt	<i>Lancet</i>	25
Bessere, aber immer noch keine gute Prognose	<i>N Engl J Med</i>	25
Ist das Herzinsuffizienz-Gen gefunden?	<i>N Engl J Med</i>	25
Bei Risikogruppen gezielt nach Herzinsuffizienz fahnden!	<i>BMJ</i>	26
Mit Torasemid Krankenhaustage einsparen	<i>Praxis</i>	26
Isolierte diastolische Herzinsuffizienz	<i>JAMA</i>	26

## Kongress der American Heart Association, Chicago

75 Jahre kardiologischer Fortschritt		28
--------------------------------------	--	----

## Varia

Valsartan plus HCT – potente Fixkombination gegen Hypertonie	<i>Symp.</i>	29
Kräuterkunde für Kardiologen	<i>J Am Coll Cardiol</i>	29
Unblutige Septumreduktion bessert Herzleistung	<i>N Engl J Med</i>	29
Beruflicher Stress schlägt aufs Herz	<i>Brit J Med</i>	30
Den „Praxis-Blutdruck“ können Sie vergessen	<i>BMJ</i>	30
Leben am Lebensende: Ob Lungenkrebs oder Herzinsuffizienz ...	<i>Brit J Med</i>	30
Aortenstenose durch Statine vermeidbar?	<i>Lancet</i>	32
Hochdruck und Diabetes – Therapie doppelt wichtig	<i>Symp.</i>	32

Zs. A  
5161  
11.3.2003  
ZB MED