



Editorial

## Kongress-Revue

**Endotheliale Dysfunktion:** das war das Stichwort der Experten in Mannheim auf der 69. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie. Lesen Sie auf Seite 4, was die Experten zum neuesten Forschungsstand zu sagen hatten.

Berichte aus Mannheim ziehen sich als roter Faden durch dieses ÄP special. Wir präsentieren Ihnen ausführlich neue Studien, wie INVEST, aber auch die Kritikpunkte an der inzwischen allseits bekannten und genauso heftig umstrittenen ALLHAT auf Seite 5.

In die Hypertoniebehandlung mit einer Kombi einsteigen? Zurecht werden Sie sagen: das gab es ja offiziell noch nie. Doch die Zeiten wandeln sich, ab sofort können Sie ohne Bedenken eine Fixkombi aus ACE-Hemmer und einem niedrig dosierten Diuretikum verabreichen (siehe Seite 11). Denn die traurige Realität in der Hochdruck-Behandlung, nur etwa ein Viertel aller Hypertoniker erreicht Werte unter 140/90 mmHg, erfordert dringend neue praxisnähere Vorgehensweisen.

Wie nötig Fortschritte im Kardiobereich sind, verdeutlichen einige Zahlen: Kardiovaskuläre Erkrankungen sind Todesursache Nummer 1 in allen industrialisierten Nationen. Allein in Deutschland sterben 450 000 Menschen im Jahr, davon 85 000 an Herzinfarkt. Und zum leidigen Thema Blutdruck zurück: Hat jeder Fünfte der Altersklasse von 40 bis 49 Jahre zu hohe Werte, so schnell das Verhältnis bei über 60-Jährigen auf 1:2.

Aufklärung, Appell zur Mitarbeit an die Patienten, aber auch sinnvolle Prävention, beispielsweise durch Lipidsenker, und einfach handzuhabende Medikamente gehören zur Behandlung.

Informatives Lesen zu Herz und Schmerz wünscht Ihnen

*Ulrike Cousseran*

# ÄRZTLICHE PRAXIS special

Das Supplement Nr. 10 von  
ÄRZTLICHE PRAXIS,  
Ausgabe 47/2003

## Aktuell

**Stichwort „endotheliale Dysfunktion“** 4  
Überblick über den Stand der Forschung

**Zielwerte für Blutdruck bei Hypertonie und KHK** 5  
INVEST: Behandlungsstrategien im Vergleich

**Knackpunkte in der umstrittenen ALLHAT-Studie** 5  
Prof. Thomas Philipp, Essen, nimmt sie kritisch unter die Lupe

**Thromboseprophylaxe bei internistischen Patienten** 6  
Heparin bei Herzinsuffizienten zwingend erforderlich

**Schlaganfälle in der Morgenstund'** 8  
Im Tiefschlaf droht das Blutdruck-Hoch

**Lipidsenker in der Primärprophylaxe** 8  
Generische Statine schließen Versorgungslücke

**Pharmreport: Wirkungsvolle Blockade von Aldosteron** 10  
Ein Hormon im Blickfeld der Kardiologen

**Blutdruck senken: Steigen Sie gleich richtig ein** 11  
Erstmals Kombi als First-Line-Therapie zugelassen

## Therapie

**Die Hochdruckkligen der Welt empfehlen Sartane** 12  
Kosten und Effizienz geprüft

**Akutes Koronarsyndrom: Keine PTCA ohne Statin** 12  
Sekundärprävention mit Fluvastatin überzeugt

**Torasemid mindert kardiale Fibrose** 14  
Erstmalig beim Menschen nachgewiesen

**Betablocker: Lesen Sie die Packungsbeilage...** 14  
Echte und vermeintliche Kontraindikationen

**Herausgeber:**  
Wolfram Haase

**Redaktion:**  
Dr. med. Nikolaus Brass (verantw.),  
Ulrike Cousseran M. A.

**Titel:** Ulrike Hartdegen  
**Layout/Grafik:** Claudia Hofmann

**Anzeigenleitung:**  
Ines Spankau (verantw.)

**Anschrift:**  
Postfach 20 16 63, 80016 München  
Tel. (0 89) 898 17-5 51,  
Fax (0 89) 898 17-5 00

**Verlag:**  
Reed Business Information GmbH,  
Gabrielenstraße 9, 80636 München

ÄRZTLICHE PRAXIS special gehört der  
Informationsgemeinschaft zur Feststellung  
der Verbreitung von Werbeträgern an.



Published by  
Reed Business Information

**Abbildungen:**  
Titel: Stefan Wehmeier, Seite 4: Archiv; Seite 6: Archiv;  
Seite 8: Bilderbox; Seite 12: Archiv; Seite 14: Archiv