

*Liebe Leserin,
lieber Leser,*

Arzneimittel sind die wichtigsten Instrumente der Ärzte. – Man muß nicht lange nachdenken, um diesen Satz als richtig alte Binsenweisheit einzuordnen. Dennoch: Gerade in einer Zeit, in der sich Regierungen und Parteien besonders in Deutschland alle Mühe geben, die gesellschaftliche Wertschätzung von Pharmakotherapie zu reduzieren, ist die Erinnerung an diese Weisheit (!), auch wenn sie alt ist, sehr angebracht, ja sogar dringend nötig. Die Denunzierung von Pharmaforschung, zu erkennen zum Beispiel an den immer wieder beliebten Feldzügen gegen Schrittinnovationen, oder die reflexhaften Vorwürfe bei steigenden Ausgaben an behandelnde Ärzte – dies alles richtet sich am Ende nur gegen kranke Menschen.

Auf dem mit etwa 25000 Besuchern größten Kongreß der Herzkreislauf-Medizin in Europa, der Tagung der European Society of Cardiology, die Anfang vergangenen Monats in Wien stattgefunden hat, sind wieder einmal viele Belege dafür geliefert worden, wie gerade Forschung an und mit Substanzen, die zu einer älteren Klasse gehören, für Patienten Fortschritte bringen.

Candesartan (Atacand[®], Blocpress[®]) zum Beispiel, einer von mehreren Angiotensin-II-Blockern, die inzwischen auf dem Markt sind. Mit dem Riesen-Studienprogramm CHARM ist nachgewiesen worden, daß Herzinsuffizienz-Patienten von dieser Substanz zusätzlich zur Standardtherapie beinahe in jedem Fall profitieren.

Oder Perindopril (Coversum[®]), einer von vielen ACE-Hemmern, die es gibt. Mit der Großstudie EUROPA ist jetzt gezeigt worden, daß KHK-Patienten mit dieser Substanz weniger oft Herzinfarkte bekommen und länger leben.

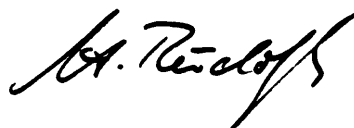
Oder Ramipril (Delix[®]protect, Vesdil[®]protect), noch einer von vielen ACE-Hemmern. Die HOPE-Studie hatte belegt, daß bei KHK-Risiko-Patienten signifikante positive Effekte bei den Endpunkten Herztod, Herzinfarkt und Schlaganfall erzielt werden können. Mit HOPE-TOO wurde nun gezeigt, daß diese Effekte lange nach dem Ende der Studie anhalten, ja sogar noch leicht zunehmen.

Oder Carvedilol (Dilatrend[®], Querto[®]), einer von vielen Betablockern, deren Einführung in die Therapie bei Herzinsuffizienz für den Kardiologen Karl Swedberg aus Göteborg so segensreich ist wie damals die Einführung von Penicillin bei Infektionen. Mit der COMET-Studie ist gezeigt worden, daß Carvedilol einer anderen Substanz aus der Klasse überlegen ist. Die Patienten leben im Mittel 1,4 Jahre länger. Weitere positive Ergebnisse sind jetzt in Wien vorgestellt worden.

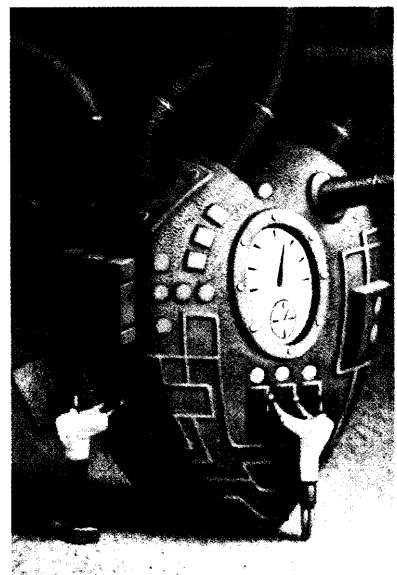
Alles Erkenntnisse, die für Patienten ein besseres und längeres Leben bedeuten können und die nicht möglich sein würden, betriebe man nicht auch für Zweit-, Dritt-, Viert-, Fünftanmeldungen und so weiter Forschung.

Wir haben für Sie in dieser Ausgabe von „Forschung und Praxis“ die Highlights vom Kongreß in Wien zusammengestellt. Es sind, wie immer, nicht alle, aber es sind, wie immer, hoffentlich die wesentlichen.

Herzlichst, Ihr



Hagen Rudolph
Chefredakteur



Aus dem Inhalt

Wieder ein Mittel mehr, das Patienten mit Herzinsuffizienz hilft	4
Perindopril – noch mehr Schutz bei koronarer Herzerkrankung	6
ACE-Hemmer und Sartane: Auch gegen Vorhofflimmern wirksam?	10
Von Substanzen, die ein Segen für die Herzinsuffizienz-Therapie sind. Neue Daten zu COMET	12
Schuß ins Herz – die Fußball-WM als kardialer Risikofaktor	16
Das Barometer – bald auch für Kardiologen ein hilfreiches Instrument?	17
BNP-Test: Schneller zur richtigen Diagnose	18
Stabiler Nutzen von Ramipril, weniger Erfreuliches zu Vitamin E	20
Grippe-Impfung – ein Weg zur Prävention auch von kardiovaskulären Ereignissen?	22
Neue klinische Daten sprechen gegen Interaktion von Clopidogrel und Statinen	23