



Stammzellen geben Kraft und stören Rhythmus

Viele Arbeitsgruppen versuchen, ischämisch geschädigtes Myokard durch Stammzellen wieder aufzupäppeln. Offenbar können diese Zellen in die geschädigten Areale einwandern, sich auch ausdifferenzieren und kontraktile Eigenschaften entwickeln. Aber sie können unter Umständen auch den Rhythmus stören oder zumindest beeinflussen. Woraus sich ein ganz neuer Aspekt ergibt: Stammzellen als biologische Herzschrittmacher. Seite 12

Konkurrenz für Niedergelassene aus der Klinik?

Das Gesundheitsmodernisierungsgesetz, das inzwischen alle parlamentarischen Hürden genommen hat, öffnet die Kliniken für die ambulante Behandlung – was vor allem niedergelassene Internisten aufhorchen lässt. Einige Krankheiten, darunter Herzinsuffizienz NYHA 3 und 4 und schwere rheumatologische Erkrankungen, können zukünftig ambulant in Kliniken behandelt werden, wenn sie entsprechende Verträge mit den Kassen schließen. Seite 7

Infarkt – jede Minute zählt!

Mit der Verkürzung der Prä-

Nicht einfach nur klotzen, sondern individuell dosieren!

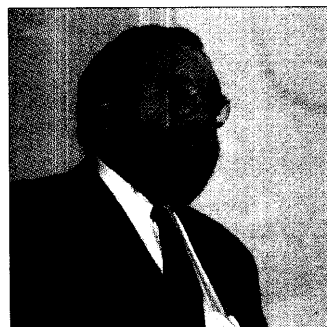
Dass Diuretika, ACE-Hemmer, Betablocker, Digitalis und Spironolacton die Säulen der medikamentösen Therapie der Herzinsuffizienz sind, ist heutzutage eindeutig geklärt. Längst nicht so klar ist dagegen die Dosierung. Müssen Sie wirklich immer die oft recht

hohen Dosen verordnen, die in den einschlägigen Therapiestudien verabreicht wurden? Verschenken Sie therapeutische Wirkung, wenn Sie geringer dosieren, oder müssen Sie bei manchen Patienten sogar von den Studiendosen abweichen? Ja, meint ein Experte, wir

müssen individuell dosieren. Er beschreibt, welche Nebenwirkungen und Studienergebnisse es zu unterschiedlichen Dosierungen gibt, anhand welcher Parameter man die Therapie steuern sollte und was die jeweiligen Substanzen empfehlen. S

Verrückte Kassen-Studie zum Einsparpotential bei Blutdrucksenkung Therapie-Optimierung ohne Diagnose

Manchmal kann man nur noch darüber staunen, mit welchem wissenschaftlichen Unfug Kassen und Politik ganz ernsthaft argumentieren. Da hat die Barmer beispielsweise einen gewissen Professor Karl Lauterbach beauftragt, einmal auszurechnen, wie viel sie sparen könnten, wenn ihre Hypertoniker



Dr. Eckart Frantz: Hochrechnung ist keine Medizin

mit Thiazid-Diuretika anstelle von ACE-Hemmern oder Kalzium-Antagonisten behandelt würden. Dazu wurden einfach mal alle Patienten ermittelt, die

Antihypertensiva einnahmen – wie hoch deren Druck war, welche Begleiterkrankungen bestanden oder ob sie viel-

leicht gar keinen Hypertonie hatten, sondern eine KHK, Nierenerkrankung oder Herzinsuffizienz hatten, spielte dabei überhaupt keine Rolle. Ohne Rücksicht auf Diagnose und Kosten dann lustig rumgerechnet. Ein Sparpotenzial von mehreren Millionen Euro zusammen kommt. Die Barmer trug das auf und Ministerin Schmidt verkündete: „Wir werden zu oft hochpreisige Arzneimittel mit unklarem therapeutischen Nutzen einsetzen“. So wird bei uns gespart!

1 600 Ärzte bei der Herbsttagung in Münster Forschung, die begeistert

Das jüngste Ehrenmitglied in der Reihe der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie ist begeistert: Professor Hans Karlo Kallfelds aus Isernhagen hat soeben den For-

schungspreis erhalten. Im Hintergrund eine Preisträgerin, Professorin Dr. Katrin Schäfer aus Göttingen. Die Herbsttagung war in diesem Jahr überraschend gut besucht: 1 600 Teilneh-



Medizin-N...

Mit der Vergabe des Preises für Physiologie der Medizin an das englische rikanische Gelehrte Professor Peter Mansfield und Paul Lauterbur wird ein modernes Diagnostikverfahren ins Scheinwerferlicht