

Inhalt

Troponine	301
M. M. Hirschl	
Fusion von CT und 3D-Elektroanatomie zur individualisierten Ablation von Vorhofflimmern – das CartoMerge™ Image Integration Module	306
M. R. Martinek, J. Aichinger, H. J. Nesser, G. Böhm, H. Pürerfellner	
Antikoagulation mit oralen Vitamin-K-Antagonisten bei Risikopatienten: klinischer und wirtschaftlicher Nutzen einer adäquaten Prävention	313
K. Neeser, K. Erny-Albrecht, H. Völler, C. Weber	

RUBRIKEN

EKG	322
Echo	324
Fallbericht	
Lipomatöse atriale Septumhypertrophie mit atrialem Septumaneurysma und offenem Foramen ovale	328
M. Hammerer, M. Heigert	
Medizintechnik – Pharma-News	331
Impressum	334

Titelbild: ... CartoMerge™-Map nach zirkumferentieller Ablation, posterior-anteriore Ansicht.
Aus: Martinek et al., S. 308, Abb. 4.

Brief des Herausgebers

Sehr geehrte Kollegin,
sehr geehrter Kollege!

Die vorliegende Ausgabe des JOURNALS FÜR KARDIOLOGIE bietet Interessantes quer durch die Themenspalette der Kardiologie. Die Arbeitsgruppe aus Linz (KH Elisabethinen, H. Pürerfellner) stellt ihre Erfahrungen mit dem CartoMerge Image Integration Module zur individuellen Ablation des Vorhofflimmerns vor, M. M. Hirschl (St. Pölten) eine Übersicht zum Thema Troponine, und die Arbeitsgruppe um K. Neeser und C. Weber (Basel/Berlin) definiert den klinischen und wirtschaftlichen Stellenwert einer adäquaten Prävention von Risikopatienten mit oralen Vitamin-K-Antagonisten.

*Mit freundlichen Grüßen,
Prim. Univ.-Prof. Dr. Kurt Huber*



Schach dem Herztod

Eine Aktion der Österreichischen Gesellschaft für Kardiologie (ÖKG)
gemeinsam mit dem
Bundesministerium für Gesundheit und Frauen (BMGF)

- 1) Die Zeit zwischen dem Auftreten der ersten Symptome eines Infarktes und dem Alarmieren des Notrufsystems muß so kurz wie möglich gehalten werden. Ideal sind 5 bis 15 Minuten!
- 2) Das Notrufsystem bei Brustschmerzen muß österreichweit mit einer einzigen Rufnummer aktiviert werden können, nämlich mit dem Rettungsruf 144.
- 3) Das jeweilige Rettungs-/Notarzt-System muß das nächstgelegene Krankenhaus mit der Möglichkeit einer perkutanen Katheter-Intervention (PCI) so rasch erreichen, daß innerhalb von 90 Minuten ab Diagnosestellung eine Akut-PCI durchgeführt werden kann.
- 4) Wenn das auf Grund zeitlicher oder örtlicher Gegebenheiten nicht möglich ist, soll bereits prä-hospital mit einer Thrombolyse-Therapie begonnen werden. Die gilt vor allem für Infarkte von < 3 Std. Dauer.
- 5) Im Krankenhaus selbst muß der Patient/die Patientin so rasch wie möglich einer Akut-PCI zugeführt werden. Die Algorithmen der Aufnahme und die Organisation im Krankenhaus bis zum Herzkatheterlabor müssen daher so einfach und effizient wie möglich gehalten werden.

Herausgeber:

K. Huber, Wien

Redaktionsbeirat / Editorial Board 2006/2007:

J. Auer, Wels
H. Baumgartner, Wien
W. Benzer, Feldkirch
Th. Binder, Wien
G. J. Friedrich, Innsbruck
F. M. Fruhwald, Graz
F. Glaser, Krems
M. Hirschl, St. Pölten
R. Hödl, Graz
R. Hofmann, Linz
G. Jakl, Wien
I. Lang, Wien
H. Mächler, Graz
B. Metzler, Innsbruck
V. Mühlberger, Innsbruck
K.-D. Mulac, Wr. Neustadt
G. Mundigler, Wien
M. Nürnberg, Wien
R. Pacher, Wien
J. Pollak, Wien
Ch. Punzengruber, Wels
H. Pürerfellner, Linz
F. Rauscha, Wien
W. Schreiber, Wien
G. Titscher, Wien
H. Wallner, Schwarzach
Th. Wascher, Graz
F. Weidinger, Innsbruck
W. Weihs, Graz
J. Wojta, Wien

Wissenschaftlicher Beirat / Scientific Board 2006/2007:

Ch. Bode, D
D. Brandt, A
E. Braunwald, USA
G. Breithardt, D
H. Darius, D
H. Drexler, A
H. Drexler, D
B. Eber, A
H. Frank, A
G. Gaul, A
G. Grimm, A
D. Gulba, D
H. M. Hoffmeister, D
F. Hoppichler, A
A. N. Laggner, A
G. Laufer, A
P. Lechleitner, A
F. Leisch, A
P. Lind, A
B. Lüderitz, D
Th. F. Lüscher, CH
D. Magometschnigg, A
G. Maurer, A
B. Meier, CH
E. Minar, A
J. Mlczoch, A
H.-J. Nesser, A
O. Pachinger, A
A. Podczec-Schweighofer, A
B. Rigler, A
F. X. Roithinger, A
P. Schmid, A
H. Schühlen, D
P. W. Serruys, NL
K. Silberbauer, A
J. Slany, A
Th. Stefanelli, A
E. J. Topol, USA
K.-H. Tscheliessnigg, A
D. Tschoepe, D
P. M. Vanhoutte, F
F. W. Verheugt, NL
H. Weber, A
E. Wolner, A
S. Yusuf, CAN