

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

wieder halten Sie eine „Forschung und Praxis“-Ausgabe in der Hand, mit der wir Ihnen Neuigkeiten von einem der international wichtigsten Herzkongresse nahebringen wollen. Ein Thema, das wie kein anderes derzeit weltweit die Gemüter der Herzspezialisten erhitzt, bleibt in diesem Heft allerdings ausgespart: Die möglichen Gefahren durch späte Stent-Thrombosen nach Implantation von Drug-eluting Stents (DES). Nicht, daß darüber in Chicago kein Wort verloren wurde. Im Gegenteil. An neuen Daten, die die Emotionen der Experten zwischen Beruhigung und Bangen schwanken ließen, herrschte kein Mangel.

Eine Klärung der kontrovers diskutierten Frage, wie riskant beschichtete Stents wirklich sind, konnten auch die in Chicago präsentierten Stent-Daten nicht herbeiführen. Zurück blieb eine gewisse Ratlosigkeit. Um so höher waren die Erwartungen an eine zweitägige Marathon-Anhörung eines Berater-Panels der US-Zulassungsbehörde FDA, die am 7. und 8. Dezember stattfand. Diese Anhörung soll Basis für konkrete FDA-Empfehlungen sein, und zwar sowohl zur zulassungsgemäßen (on-label) als auch zulassungsüberschreitenden (off-label) Anwendung der neuen Stents.

Das FDA-Panel kam zu dem Ergebnis, daß beschichtete Stents im Vergleich zu unbeschichteten Gefäßstützen tatsächlich mit einem höheren Risiko für Stentthrombosen assoziiert sind, ohne daß daraus jedoch – zumindest bei On-label-Anwendung – eine Zunahme von Herzinfarkten und Todesfällen resultiert. Bei Off-label-Indikationen wird dagegen sowohl Stents vom DES-Typ als auch konventionellen Metallstents ein erhöhtes Thromboserisiko bescheinigt, wobei hier Auswirkungen auf Herzinfarkt- und Mortalitätsrate nicht ausgeschlossen werden. Damit dürfte eine neue Grundlage für heiße Debatten bei künftigen Herzkongressen geschaffen worden sein, über die wir Sie auf dem Laufenden halten werden.

Peter Overbeck



Aus dem Inhalt

Coxib und traditionelles NSAR ohne Unterschied beim Herzzisiko	4
Schokolade – Aspirin zum Genießen?	5
Statintherapie bei Herzinsuffizienz gibt noch Rätsel auf	6
Wie sich die Einhaltung der Therapievorgaben verbessern läßt	8
Transfettsäuren geht es an den Kragen	9
Homocystein-Hypothese – bereits tot oder noch vital?	10
Was die Herzfrequenz dem Arzt verrät	12
Neue Belege für vasoprotektive Wirkung der Glitazon-Therapie	13
Beziehung zwischen Migräne und Herzinfarkt	14
Späte Öffnung eines Koronarverschlusses nach Myokardinfarkt lohnt nicht	16
Blutzucker – schon leichte Erhöhung birgt ein Risiko	20
Nicht immer, aber bald häufiger: Herz-CT statt Angiographie	21
Service	22–23