

Risikofaktoren – Prophylaxe

Lebt man(n) wirklich länger mit ASS?	Arch Intern Med	3
Arteriosklerose: Komplikationen nach einem Jahr	JAMA	3
Genetische Varianten bisher klinisch nicht bedeutsam	JAMA	3
CETP-Inhibitor kann Arteriosklerose nicht stoppen	Lancet	4
Pulswellengeschwindigkeit zeigt Risiken an	CM&R	4
Blei-Exposition fördert Krankheiten	Environ Health Perspect	4
Hohe postprandiale Triglyzeride gefährden das Herz	JAMA	6
Parodontose-Therapie irritiert Endothelfunktion	N Engl J Med	6

KHK

Brustschmerzen bei normalem Angio einschätzen	PloS Medicine	8
Neues antiangiöses Prinzip bestätigt	JAMA	8
ACS : kein Vorteil durch frühe Invasivstrategie	Lancet	10
Alleinleben erhöht das Sterberisiko nach MI	JGIM	10
Organische Nitrate – Reaktivität und Potenz	Brit J Pharmacol	10
Bei stummer Ischämie nach Infarkt katheterisieren	JAMA	11
Beschichtete Stents: Off-label-Einsatz riskant?	JAMA	11
ASS zur Prävention lieber niedrig dosieren	JAMA	12
CAVE : Krebsrisiko durch CT-Angiogramm?	JAMA	12
NSTEMI : ein Jahr Clopidogrel plus ASS	Symp.	12
Vor Koronarchirurgie Lebensqualität einschätzen	Neth Heart J	14
Herz-Mortalität hat in USA deutlich abgenommen	N Engl J Med	14
EPA plus Statin reduziert koronare Ereignisse	Lancet	14
„Exzellente“ Sekundärprävention nach Infarkt	BMJ	14

Herzinsuffizienz

Ventrikel-unterstützendes Gerät auch ambulant	Neth Heart J	15
Linksventrikuläre systolische Dysfunktion : Was tun?	Am J Med	15
Spirituelles Wohlbefinden bewahrt vor Depression	JGIM	15

Hypertonie

Kakao senkt den Blutdruck	JAMA	16
Baroreflexversagen durch Bestrahlung	PloS Medicine	16
Sartan schützt Gefäßwände und Nieren	Symp.	16
Komplikationen: Das Auge ist vielfach gefährdet	Lancet	18
Arterieller Hypertonus: Fettleber-Risiko!	J Hum Hypertens	18
Was Blutdrucksenkung bewirkt – und was nicht	J Clin Epidemiol	18

State of the Art

Das RAS wirkt auf Kreislauf und Stoffwechsel	Lancet	17
---	--------	----

Arrhythmien

Wird das QT-Intervall durch chronische Exposition mit Arsen verlängert?	Environ Health Perspect	19
Brugada-Syndrom mit Isoproterenol und Chinidin behoben	Neth Heart J	19

Kongress ESC, Wien, September 2007

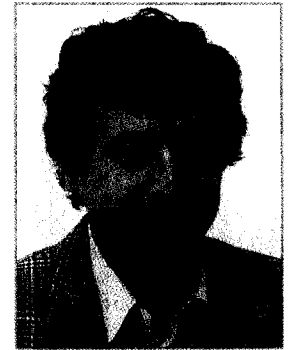
Realität der KHK – Prävention kompakt – Stent-Dilemma		20
--	--	----

Varia

Hypertonie : Sartan reduziert gefährliche Spitzen	Symp.	22
Wann droht nach Herz-OP Nierenersatztherapie?	JAMA	22
Auch schon wenig Sport steigert die Fitness	JAMA	23
Niedermolekulares Heparin bei Herzinfarkt	N Engl J Med	23
@ SITE-SEEING KARDIOLOGIE im Internet		11
IMPRESSUM		16

Schadensbegrenzung

Die Revaskularisation von ischämiebedrohtem Myokard, sei es mittels Katheter oder Bypass-OP, ist ihrerseits mit zusätzlicher Ischämie während der Prozedur verbunden. Wenn sie ein gewisses Ausmaß annimmt, schlägt sie sich in erhöhten Spiegeln von Herzmuskel-Enzymen im Serum (Troponin T / I, CK-MB) nieder; zugleich trübt sich die Prognose des Patienten ein.



Man kann das Herz auf die iatrogene Ischämie vorbereiten: mit artifizieller Ischämie vor dem Eingriff. Nahe liegend ist es, eine solche Ischämie am Herzen selbst zu induzieren – aber höchstens für Versuchstiere zumutbar. Das Konzept funktioniert aber auch mit „Fern-Ischämie“. *Derek J. Hausenloy et al. (Lancet 370, 2007, 575-579)* wandten eine solche randomisiert versus nihil bei 57 Patienten an, denen eine Bypass-OP bevorstand. Die Ischämie erzeugte man am rechten Arm, indem man eine Blutdruckmanschette dreimal auf 200 mmHg aufblies. Die Manipulation verminderte die postoperativen Serumspiegel von Troponin T signifikant.

Wie sich die periphere Ischämie dem Herzen mitteilt, ist nicht ganz klar. Es könnte sich um den direkten Effekt eines humoralen Mediators handeln oder aber um die Aktivierung eines neuronalen Pfades, an dessen Ende wieder Biochemie steht, z. B. Adenosin, Bradykinin oder Endorphine. – Dieser „proof-of-concept“-Studie werden weitere Untersuchungen folgen, die klären sollen, wem die Arm-Ischämie am meisten nützt.

Dr. med. Wilfried Ehnert

WAS BEDEUTEN DIE SYMBOLE?

- A** Anwendungsbeobachtung
- G** Fall-Kontroll-Studie
- F** Fallbericht
- K** Kohortenstudie
- M** Metaanalyse
- R** Randomisiert-kontrollierte Studie
- S** Sonstige Studienarten
- Ü** Übersicht