

Erste PTCA vor genau 30 Jahren

Vor genau 30 Jahren hat Andreas Grüntzig in Zürich die erste Ballondilatation vorgenommen. Anlass für viele Symposien in Deutschland und aller Welt einen Rückblick zu halten. **Seite 32**

Kardiologenstreit zu Stammzellen

Ein Einzelerfolg mit adulten Stammzellen bringt die Protagonisten der embryonalen Stammzellforschung in Rage. Offenbar geht es um die Wahrnehmung von Forschung im parlamentarischen Raum – und damit um viel Geld. **Seite 4**

Kardiologentreff in Florida

Zum Treffen der AHA werden Anfang November in Florida viele deutsche Teilnehmer erwartet. Auch Cardio News ist vor Ort.

führt bei jedem zweiten Patienten zu Embolien und Arterienvenenthrombosen. Viele Kollegen interpretieren die damit verbundenen Symptome allerdings falsch, die Patienten werden oft jahrelang von Orthopä-

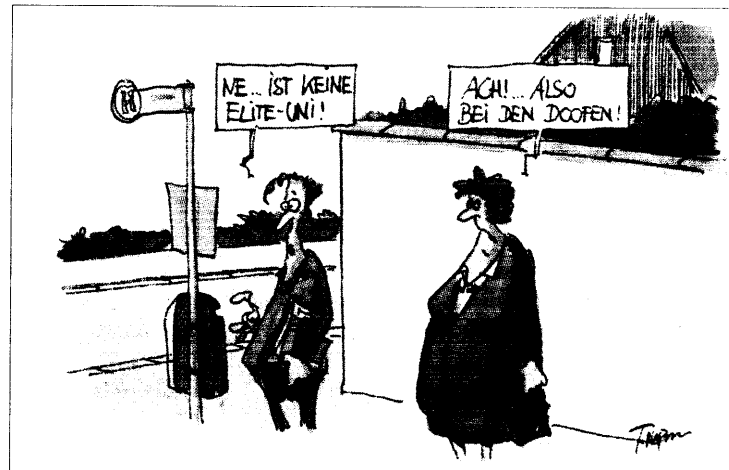
Es lohnt sich, das Herz zu beruhigen

Ist die Ruhfrequenz erhöht, steigt die kardiovaskuläre Mortalität – das haben Studien mit Betablockern gezeigt. Auch der Umkehrschluss gilt: Wer die Ruhfrequenz nach einem Herzinfarkt senkt, reduziert Morbidität und Mortalität – umso mehr, je tiefer er die Frequenz drückt. **Seite 16**



Quelle: Frond

Psychiatern behandelt – natürlich ohne Erfolg. Fast fünf Jahre dauert es bis zur korrekten Diagnose. Wie man der wirklichen Ursache der Armbeschwerden auf die Spur kommt, lesen Sie auf **Seite 11**



Lassen Sie die Muskeln spielen!

Es ist inzwischen eine Binsenweisheit: Wenn der Mensch seine Muskeln spielen lässt, profitieren Herz und Kreislauf. Das berücksichtigen viele Kollegen aber noch nicht überall. Herzinsuffiziente werden beispielsweise aus Angst vor der Belastung oft noch von Herzsportgruppen ferngehalten. Dabei tut

Sport in richtigem Umfang auch den insuffizienten Herzen gut, selbst bei Patienten im Stadium NYHA IIIb: Bei ihnen kann Sport die Erkrankung sogar um eine ganze NYHA-Stufe bessern. Was Sport zu leisten vermag und wie er gestaltet werden sollte, lesen Sie in dieser Ausgabe auf **Seite 25, 30 und 31**

Kardiologie eine Kehrtwende vollzogen: Nur noch Patienten mit hohem Risiko werden antibiotisch abgeschirmt. Welche das sind und was die neuen Empfehlungen sind, steht auf **Seite 8**

Gentherapie gegen Restenosen

Ein Problem nach Dilatation und Stenteinlage sind immer noch die Restenosen – auch von den beschichteten Stents werden sie nicht vollständig verhindert. Wenn es gelänge, die Endothelialisierung der dilatierten Gefäße zu beschleunigen und dabei gleichzeitig die Bildung der lumenverengenden Neointima zu behindern, wäre man schon einen guten Schritt weiter. Dazu müssten die an der dilatierten Stelle verbliebenen Endothelzellen dazu gebracht werden, vermehrt CNP (C-type natriuretic peptide) zu produzieren, das dann in der Umgebung an den Zellen genau die gewünschten Effekte induziert. Erste Versuche mit einer lokalen Gentherapie haben im Tierexperiment bereits zu erfreulichen Ergebnissen geführt. **Seite 12**