

04/09

## Inhalt

## gefäßmedizin

- 10 Pharmakotherapie bei paVK**  
Martin Schillinger & Erich Minar, Wien

## onkologie

- 16 Neue Entwicklungen bei Myelodysplastischen Syndromen**  
Michael Pfeilstöcker, Wien

## nephrologie

- 38 Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz**  
Christoph Schwarz, Linz

## kongressberichte

- 14 Myelodysplastische Syndrome**  
**22 RIBBON-1**  
**27 Innovative Technologien in der Chirurgie**  
**32 Akute myeloische Leukämien**  
**34 Antithrombotika – Zytostatika – Antiinfektiva**  
**44 Individualisierte kardiologische Therapie**

- 4 Panorama  
12 Impressum  
26 Aktuell: Heimholung nach Wien  
28 Aktuell: Anästhesie  
37 Veranstaltungen  
45 Aktuell  
51 Produkte

## Ärztliche Kunst

Die Komplexität des menschlichen Organsystems und die entwicklungs-geschichtlichen Zusammenhänge, die auf den ersten Blick geradezu absurd erscheinen mögen, lassen sich anhand des Herzens und der Nieren recht plastisch darstellen. Pump- und Filtrationsleistung dieser beiden Organeinheiten haben sich seit der Evolutionsstufe der Süßwasserfische in ihrem Ineinandergreifen nicht wesentlich verändert. Eine faszinierende Angelegenheit. Doz. Christoph Schwarz, KH der Elisabethinen in Linz, fasst den derzeitigen Kenntnisstand zu den gegenseitigen Abhängigkeiten und den sich daher gegenseitig verstärkenden Pathologien zusammen und leitet daraus die entsprechenden Therapieansätze ab. Homer W. Smith, amerikanischer Nephrologe mit Weitblick und poetischer Ausdrucksweise, stellte schon 1939 in den Porter Lectures die beiden Gegenspieler dar: „Auf der einen Seite arbeitet das Herz schwer, um große Mengen Wasser aus dem Körper zu pumpen, am anderen Ende arbeiten die Nieren genauso schwer, um das Herz zu besiegen, indem sie 99 Prozent des Wasser vom Entweichen abhalten. So sind also Herz und Niere im wahrsten Sinne des Wortes gefangen in einem permanenten Kampf gegeneinander. Unser Leben hängt davon ab, dass keiner der beiden jemals über den anderen siegt.“ Die Therapie muss also hier, wie auch in den meisten anderen Krankheitsereignissen, darauf ausgerichtet sein, das sensible Gleichgewicht möglichst wieder herzustellen und die individuelle Patientensituation dabei jeweils zu berücksichtigen. Behandlungsrichtlinien und Ergebnisse klinischer Studien können dabei Anhaltspunkte für einen statistischen Durchschnitt geben, die richtige Therapieentscheidung fällt in jenen Bereich, der auch heute noch mit ärztlicher Kunst bezeichnet werden kann – auch wenn dies im Licht der wissenschaftlichen Absicherungen ein weniger gerne gebrauchter Begriff ist. Die letztlich nicht mit harten Fakten vorhersehbare Entwicklung des menschlichen Lebens, sollte jedoch auch den Aspekt der Demut beinhalten

meint Ihre

**Verena Kienast**  
verena.kienast@springer.at