

AKTUELL

Jahrestagung der American Heart Association (AHA)

- 6 Große kardiovaskuläre Expertise
- 6 ICD: Fortschritt durch intelligente Programmierung
- 7 Die langsamen Fortschritte der Reanimationsmedizin. Tot sein, aber leben können
- 8 Optimierung der antithrombotischen, dualen Therapie. Überlebensvorteil mit Plättchenfunktionstests?
- 10 Nachgefragt bei Prof. Klein. Reanimationsmedizin: eklatante Evidenzdefizite
- 11 Diabetiker mit koronarer Mehrgefäßkrankung. Klarer Vorteil für die Herzchirurgie
- 12 Zweite Karrieren von Aspirin und Colchicin. Oldies überraschen mit neuen Indikationen
- 14 Neue LDL-Senker? PCSK9-Antikörper schüren Hoffnungen
- 14 Vorhofflimmern. Fischöl zur Prophylaxe out
- 16 Begrenzte Blutzufuhr vor Bypass-OP. Überlebensvorteil durch Präkonditionierung
- 16 Sekundärer Hyperparathyreoidismus unter Dialyse. Mittel gegen kardiovaskuläre Komplikationen?
- 17 Leinsamen gegen Bluthochdruck. Lipidsenkende Tomaten. Winterzeit ist Herztodzeit

11. Expertentreffen: Niedermolekulare Heparine – up to date

- 17 Thrombozytenaggregationshemmung. ASS vor Operation nicht absetzen
 - 18 Schmale Gratwanderung. Antikoagulatorische Lücke – ein Bridging nötig?
 - 19 Bridging auch bei neuen oralen Antikoagulanzen
 - 22 Neue orale Antikoagulanzen. Bei lebensbedrohlichen Blutungen ein Problem
- Herbsttagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie**
- 23 Richter sollen nicht gleichzeitig Henker sein. Pro und Kontra: „second opinion“-Sprechstunde

- 24 Checklisten in der Kardiologie? Online Depressions-Vorbeugung bei ICD
- 26 Galenus-von-Pergamon-Preis 2012
- 27 **Hochdrucksprechstunde** Medikamentös induzierte arterielle Hypertonie. Bluthochdruck durch die Pille
- 29 **Lipidsprechstunde** Hypothyreose und Dyslipidämie. Eine gefährliche Kombination

ORIGINAL- UND ÜBERSICHTSARBEITEN

Schwerpunkt Angiologie und Lipidologie

- 31 Riesenzellarteriitis, Takayasu-Arteriitis, Morbus Behçet. Erkennen Sie diese Vaskulitiden? *Ludwig Caspary*
- 35 CME-Fragen zum Schwerpunkt
- 36 Konservative Therapie der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit. Sekundärprävention mit Rauchstopp, Medikamenten und Gehtraining *Nicolas Diehm, Curt Diehm*

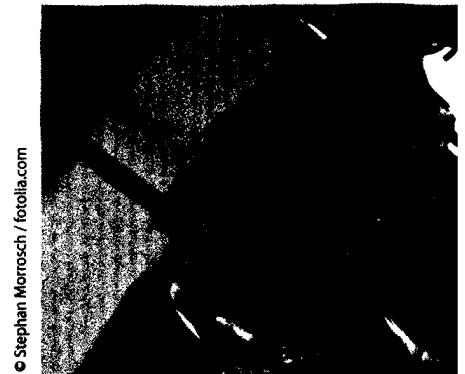


© Jochen Aumiller

Studien mit hohem Gebrauchswert

Die globale Wirtschaftskrise aber auch strukturelle Verwerfungen haben die AHA erfasst. Deutlich weniger Besucher aus Europa kamen nach Los Angeles. Allerdings war das AHA-Angebot qualitativ gesehen eher noch ambitionierter geworden. Eine Rekordsumme an bisher unveröffentlichten Studien wurde geboten.

Seite 6



© Stephan Morrosch / fotolia.com

Neue Antikoagulanzen

Bei lebensbedrohlichen Blutungen ein Problem?

Seite 22

Inhalt

- 40 Venenerkrankungen. Klassische und neue Therapieverfahren bei Varikose und Thrombophlebitis
Thomas Noppeney, Helmut Nüllen
- 44 Primäre Dyslipidämien. Wann ist eine genetische Analyse sinnvoll?
Ursula Kassner, Sylvia Hebes, Elisabeth Steinhagen-Thiessen
- 48 Nutzen und Risiken von Statinen. Weniger Herzerkrankungen, aber mehr Diabetesfälle?
Klaus G. Parhofer
- 51 Pro und Kontra
Statintherapie: „The lower the better“ als primäre Strategie?
Gerald Klose, Bernd Mühlbauer

AUS DER INTERNATIONALEN LITERATUR

- 54 Neurologie
Fast jeder fünfte Betroffene ist unter 55 Jahre alt. Nimmt der Anteil junger Schlaganfallpatienten zu?
- 55 Angiologie
Sekundärprävention nach Thromboembolie. Reicht für die Langzeitprophylaxe ASS allein?

- 56 Kardiologie
Wiederverwendung von explantierten Herzschrittmachern. Teure Geräte mehrfach verwerten?
- 56 Adipositas
Nach der Menopause. Mäßiger Alkoholkonsum vermindert Gewichtszunahme
- 57 Hypertensiologie
Praxismessung vs. Selbstmessung. Blutdruckwerte unterscheiden sich stärker als vermutet

RUBRIKEN

- 65 Impressum
- 59 Pharmaforum

CARDIOVASC
www.cardiovasc.de

Titelbild
ZEPHYR/SCIENCE PHOTO LIBRARY/
Jochen Aumiller/ Stephan Morrosch / Caspary

jobcenter-medizin.de
Mit der ganzen Power der Springer-Medizin-Verlage

Vaskulitiden

Vaskulitiden sind nicht auf die leichte Schulter zu nehmen, denn einige Formen können eine bedrohliche Entwicklung nehmen. So unterschiedlich die Ursachen dieser heterogenen Gruppe von Erkrankungen sind, so verschieden sind auch die diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen.

Seite 31



Primäre Dyslipidämien

Einige familiäre Fettstoffwechselstörungen lassen sich durch molekulargenetische Analysen frühzeitig erkennen. Doch wann ist diese aufwändige Diagnostik wirklich sinnvoll?

Seite 44