

AKTUELL

P. C. I. Live 2011

- 6 Die Interventionalisten-Show etabliert sich. Learnig by looking
- 10 Status quo. Interventionelle Botschaften
- 10 Imaging-Techniken: Der edle Wettstreit zwischen CT und CT-MR. Wann nicht und wenn ja, wann was?

35. Kongress der Hochdruckliga

- 12 Highlights von der Liga-Tagung. Steife Gefäße, Kreuzungen in der Retina und degradierte Diuretika
- 14 Bedeutungsverlust. Diuretika als Antihypertensiva
- 16 Nachgefragt bei Dr. Siegfried Eckert, Bad Oeynhausen: Gefäßsteifigkeit – ein neuer Messparameter in der Hypertoniediagnostik

-
- 18 Fettleber bei Typ-2-Diabetes. Ein wichtiger prädiktor für kardiovaskuläre Ereignisse

Cardio-Refresher 2012

- 19 Pulmonale Hypertonie. Wie lässt sich die Erkrankung frühzeitig diagnostizieren?
- 20 Perikarditis constrictiva. Bei fehlenden Verkalkungen ist die Diagnosestellung schwierig
-
- 22 Interview mit Prof. Jochen M. Senges, Ludwigshafen: Institut für Herzinfarktforschung: Innovationsbegleiter für Diagnostik und Therapie

Symposium der Assmann-Stiftung für Prävention

- 24 Neue Antikoagulantien. Chancen nutzen, Risiken kennen
- 26 Der große Aufreger. Skandalisierung von Dabigatran (Pradaxa®)
- 27 Nachfrage bei Prof. Christoph Bode, Freiburg: Mit neuen Antikoagulantien umgehen lernen
- 27 Einsatz von Antikoagulantien. Empfehlungen für die Praxis

-
- 28 Empfehlungen für herzkranken Diabetiker. Kompetenz in der kardiologischen Rehabilitation gefordert
- 31 Interview mit Prof. Heinz Völler, Rüdersdorf: Koronarkranke Diabetiker bedürfen besonderer Fürsorge

Lipidsprechstunde

Das Chamäleon.
Hyperlipoproteinämie Typ III
Tina Müller-Schewe & Karl Winkler

Hochdrucksprechstunde

Zentrale Ursache einer arteriellen Hypertonie. Neurovaskuläre Kompression der Medulla oblongata
Anna Mitchell & Elke Gizewski

ORIGINAL- UND ÜBERSICHTSARBEITEN

Schwerpunkt Invasive Therapie der Hypertonie

- 37 Therapieresistenter Bluthochdruck. Renale Denervation: Quo vadis?
Markus van der Giet

- 40 Pro & Kontra „Ist die renale Dener-
vation die neue Behandlung der
Wahl für therapieresistente
Hypertonie?“ Ja: Die Intervention
ist eine begrüßenswerte
Therapiealternative
Walter Zidek
- 41 Pro & Kontra „Ist die renale Dener-
vation die neue Behandlung der
Wahl für therapieresistente
Hypertonie?“ Nein: Die invasive In-
tervention ist keine „Wunderwaffe“
Eva Brand & Hermann Pavenstädt
- 43 Barorezeptor-Stimulation. Hoff-
nungsvolle Therapieergänzung bei
therapieresistentem Hypertonus
Markus Tölle & Wolfgang Weiß
- 47 CME-Fragen zum Schwerpunkt
- 48 Apparative Therapie der arteriellen
Hypertonie. Obstruktive Schlaf-
apnoe
Bernd Sanner
-
- 50 Gefäßmedizin. Bedeutung
genomweiter Assoziationsstudien
*Winfried März, Jie Huang, Tanja B.
Grammer, Marcus E. Kleber*

-
- 58 **Der interessante Fall**
Zufallsbefund beim Alkoholiker.
Aortendissektion blieb unbemerkt
Peter Stiefelhagen

AUS DER INTERNATIONALEN LITERATUR

- 60 **Kardiologie**
Ablation bei Vorhofflimmern. Wie
häufig sind Komplikationen?
- 61 **Kardiologie**
Dabigatran bei Vorhofflimmern.
Mehr Herzinfarkte aber besseres
Nutzen-Risiko-Verhältnis
- 62 **Adipositas**
Gewichtsabnahme bis zum Erwach-
senenalter nutzt dem Herzen. Auch
dicke Kinder haben Chancen auf
ein niedriges Risiko
- 63 **Angiologie**
Welche Patienten mit Lungenem-
bolie ambulant behandeln? Verein-
facher Score erleichtert Entschei-
dung
- 63 **Kardiologie**
Erhöhtes Schlaganfallrisiko. Auch
bei stummem Vorhofflimmern
droht Gefahr

CARDIOVASC
www.cardiovasc.de

- 64 **Hypertonie**
Aliskiren plus RAS-Blocker.
Vermehrt Hyperkaliämien bei
Kombinationstherapie

RUBRIKEN

- 65 **Pharmaforum**
- 72 **Nachrichten aus den wissen-
schaftlichen Gesellschaften
und Stiftungen**
- 73 **Impressum**

BEILAGEN

Memorandum: VEGF-vermittelte
Netzhauterkrankungen.
Fünf Jahre Erfahrungen mit
Ranibizumab: Die individualisierte
Therapie ist am erfolgreichsten

Titelbild
OKAPIA KG Germany, Jochen Aumiller,
Springer Verlag