

Aktuell

Jahrestagung der American Heart Association

- 8 Nach Stentimplantation. Duale antithrombotische Therapie – auf der Risiko-Nutzen-Schaukel
- 10 Im Gespräch mit PD Dr. Stefanie Schulz-Schüpke. Wie lange ist eine duale Plättchenhemmung nötig?
- 12 Konzepte hinterfragt. Stent gegen Stent gegen Stent
- 13 Klinischer Nutzen erstmals gezeigt. IMPROVE-IT: Erfolgsmeldungen für Ezetimib
- 14 ODYSSEY-ALTERNATIVE. PCSK9-Hemmer geht als klarer Sieger hervor
- 15 Im Gespräch mit Prof. Hermann H. Klein. Reanimation: Neue Wege, schwache Evidenzen
- 16 Kardio-Talk-Show mit US-Vizepräsident Dick Cheney. Lebende Medizingeschichte

Dresdner Symposium „Herz und Gefäße – Innovationen 2014

- 17 Deutung eines Zufallsbefunds. Linksschenkelblock – nur ein Schönheitsfehler im EKG?
- 18 Differenzierte Therapieempfehlungen. Leitlinie zur Lungenembolie aktualisiert
- 19 Subkutaner ICD. Zuverlässig, aber nicht ohne Risiken

Expertenforum „ACS und mehr“

- 20 Innovative Thrombozytenaggregationshemmer. Macht ein prästationäres Loading noch Sinn?
- 21 Akuter Thoraxschmerz. Licht und Schatten einer hochsensitiven Troponinbestimmung

Leserbrief

- 22 Ausdauertraining soll eine arrhythmogene rechtsventrikuläre Kardiomyopathie induzieren?

DGA Jahrestagung

- 23 Vorapaxar bei peripherer arterieller Verschlusskrankheit. FDA lässt neuen Thrombozytenfunktionshemmer zu

Auszeichnungen

- 24 „Galenus-von-Pergamon-Preis“ und „CharityAward 2014“

Lipidsprechstunde

- 26 Konsequenzen für Diagnostik und Therapie von Dyslipidämien. Lipidstoffwechsel bei Lebererkrankungen

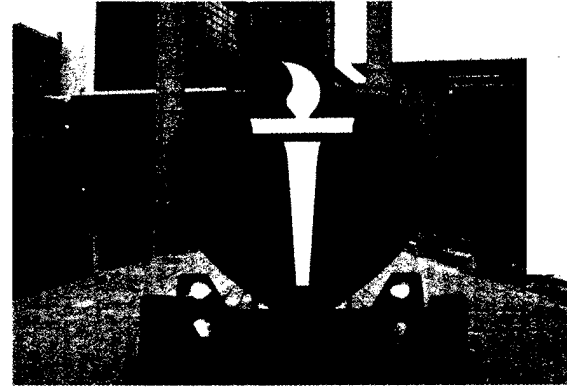
Hochdrucksprechstunde

- 28 Nicht hyper- sondern hypoton mit fatalen Folgen. Schwere Orthostase bei Katecholaminmangel

Schwerpunkt

Angiologie | Lipidologie

- 30 Patienten mit kritischer Extremitätenischämie. Endovaskuläre Revaskularisation von Unterschenkelarterien



8 AHA – antithrombotische Therapie

In vier in einer „Late-breaking-trials“-Sitzung vorgestellten Studien zur Dauer einer antithrombotischen Therapie gab es keine einheitlichen Ergebnisse: Sollen es nun sechs, zwölf, 24 oder 30 Monate sein? Es hängt wohl vom Patienten ab.



20 Prästationäres Loading bei ACS

Die in den Leitlinien empfohlenen zusätzliche Gabe eines P2Y12-Inhibitors scheint nicht prinzipiell gerechtfertigt. Wie sieht es bei STEMI aus und wie bei NSTEMI?

Titel

© Springer Verlag GmbH

Frederic Baumann, Nicolas Diehm

- 34 Epidemiologie und Diagnostik. Periphere arterielle Verschlusskrankheit (PAVK)
Holger Lawall, Claas Luedemann, Roman Fischbach

- 38 CME-Fragebogen
Holger Lawall, Claas Luedemann, Roman Fischbach

- 40 Diagnostik und Therapie. Das abdominelle Aortenaneurysma
Christian-Alexander Behrendt, Franziska Heidemann, Eike Sebastian Debus

- 45 Primärer Endpunkt: nicht signifikant. Stärken und Grenzen randomisierter Studien zur Lipidtherapie
Eberhard Windler, Gerald Klose, Klaus G. Parhofer, Elisabeth Steinhagen-Thiessen

- 50 Neues von ESC und AHA. Perspektiven zu cholesterinwirksamer Behandlung 2014
Gerald Klose, Rainer Schulz, Wolfgang Koenig

Der besondere Fall

- 57 Junge Patientin mit Morbus Crohn. Woher kommt das Fieber?
Peter Stiefelhagen

Literatur kompakt

- 58 Neurologie: Risikoscore. Wann droht Aneurysma-Ruptur?
59 Adipositas: KHK-Risiko: Gewichtszunahme ist bedeutender als aktuelles Gewicht
60 Hypertonie: Typ-2-Diabetes. Nutzen der Blutdrucksenkung bleibt langfristig bestehen
60 Kardiologie: Rivaroxaban bei elektrischer Kardioversion sicher
61 Lipidologie: Völlerei in Zeiten der Statine

Rubriken

- 64 Pharmaforum
67 Impressum



28 Patient mit Hypotonie

Wenn das sympathische Nervensystem nicht funktioniert, kann sich das in einer „pure autonomic failure“ äußern. So auch bei einem Patienten, der mit Schwankschwindel und Visusverlust vorstellig wurde.



40 Bauchaortenaneurysma

Die Hauptlokalisierung des Aortenaneurysmas ist abdominell, die Prävalenz in der Bevölkerung bis zu 7,6%. Welches ist da die zuverlässigste Diagnostik und welche Behandlungsmöglichkeit soll gewählt werden?

CARDIOVASC
www.cardiovasc.de

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

Beihelfer

Hochrisikopatienten mit hohem
Blutdruck oder Schlaganfall-
risiko: Wirkprinzip zur Senkung
des Blutdrucks