

Aktuell

80. Jahrestagung der DGK

- 8 Forderung: Renale Denervation nicht aufgeben. Die Qual, unliebsame Negativergebnisse zu verdauen
- 9 Klinische Herausforderung. Die „wahre“ von der Pseudoresistenz abgrenzen
- 10 Im Visier der Interventionalisten. Kathetertechnik für die insuffiziente Mitrals
- 12 Besucherrekord und neue Vortragsformate. Jubiläumstagung – Der Erfolg nährt den Erfolg
- 13 Neues „Curriculum Kardiologie“. Qualitätsoffensive in der Kardiologie
- 13 Reanimierte Infarktpatienten. Prähospital EKG ist prognoserelevant
- 14 ALKK-PCI-Register. Die Trends in den PCI-Laboren
- 16 Schrittmacherimplantationen. Qualität hängt vom Volumen ab
- 16 Permanentes Vorhofflimmern. Dronedaron und Digoxin vermeiden
- 17 Herzschrittmacher. Die Zukunft ohne Elektroden hat begonnen

Neue Leitlinie

- 18 Deutsche Adipositas-Gesellschaft federführend. S3-Leitlinie zur „Prävention und Therapie der Adipositas“ aktualisiert

CARDIO-Symposium

- 20 Kryptogener Insult. Offenes Foramen ovale: doch ein Schirmchen für alle?
- 21 Weitere Indikationen zur Diskussion. TAVI auch für jüngere und „gesündere“ Patienten?
- 21 Devices bei Herzinsuffizienz: Was gibt es Neues?
- 22 Paravalvuläre Leckage: Gute Erfolge mit interventionellem Verschluss

Lipidsprechstunde

- 24 Frühzeitige Diagnose wichtig. Atherosklerose bei Kindern und Jugendlichen mit Diabetes mellitus Typ 1

Hochdrucksprechstunde

- 26 Drogenkonsum in Betracht ziehen. Arterielle Hypertonie, dilatative Kardiomyopathie und chronische Nierenerkrankung in jungem Alter

Schwerpunkt

Adipositas / Diabetes

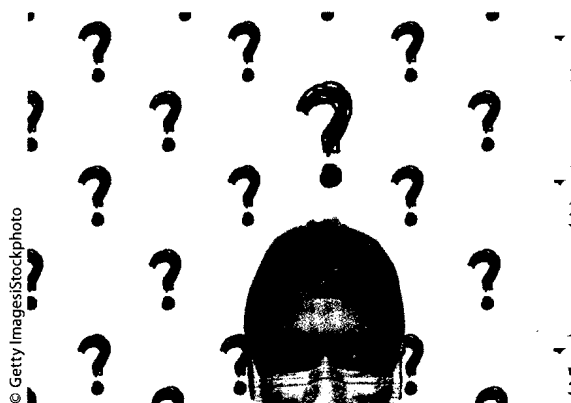
- 28 Bedeutung von psychosozialen Faktoren. Entstehung und Aufrechterhaltung einer Adipositas
Martina de Zwaan, Anja Hilbert
- 32 Adipositas. Strategien zur Verhaltensmodifikation
Martin Teufel, Dorothee Hoppe-Sörgel



© J. Aumiller

8 Dauerbrenner Symplicity-HTN-3

Für den enttäuschenden Ausgab der Symplicity-HTN-3-Studie wurde nach Erklärungen gesucht, denn die bestehenden Empfehlungen auf europäischer und nationaler Ebene möchte man, so scheint es, lieber nicht korrigieren.



© Getty Images/Stockphoto

21 TAVI für alle?

Ob TAVI inzwischen auch etwas für jüngere Patienten mit mittlerem Risiko wäre, wurde beim CARDIO-Symposium diskutiert.



- 36 Paradigmanewechsel in der Ernährungstherapie. Verbesserung der Herzfunktion durch kohlenhydratreduzierte anstelle von fettarmer Kost für Patienten mit metabolischem Syndrom / Typ-2-Diabetes

Helene von Bibra

- 41 CME-Fragebogen

Helene von Bibra

- 43 Eine wachsende Herausforderung. Hyperglykämie-management in der Klinik

Thorsten Siegmund

Übersicht

- 48 Therapie der KHK. Sind neue diagnostische Verfahren hilfreich?

Holger Nef, Helge Möllmann, Albrecht Elsässer, Christian Hamm

Der besondere Fall

- 50 Patient mit Vorhofflimmern. Nierenkolik ohne Nierenstein

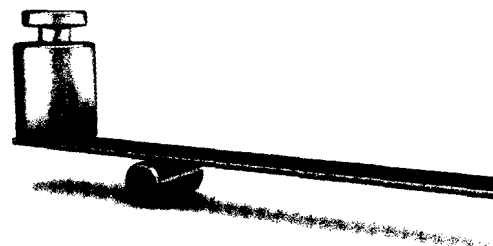
Peter Stiefelhagen

Literatur kompakt

- 52 Hypertonie
Umstellung der medikamentösen Therapie erfolgreicher als renale Denervation
- 53 Neurologie
Familiäre Aneurysmen: Langzeitscreening lohnt sich
- 54 Kardiologie
Mortalität nach Aortenklappenersatz: TAVI versus konservatives Vorgehen
- 55 Kardiologie
Erhöhtes kardiovaskuläres Risiko nach dem Tod des Ehepartners
- 55 Angiologie
Körperliches Training ohne Ein&uss auf Progression von Bauchaortenaneurysmen

Rubriken

- 58 Pharmaforum
63 Impressum



© spanteldotru/istock

32 Verhaltensänderung bei Adipositas

Bei Patienten mit Adipositas ist es entscheidend, die Betroffenen zu fragen, wie wichtig ihnen das gesteckte Ziel ist und wie zuversichtlich sie sind, es erreichen zu können. Das Abwägen vom Nutzen einer Veränderung gegenüber dem Nutzen des Status quo kann dabei helfen.



© sti

50 Plötzliche Flankeschmerzen

Wenn bei Patienten mit Vorhofflimmern plötzlich Flankeschmerzen einsetzen, so muss es nicht immer eine Nierenkolik sein – auch die Möglichkeit einer Nierenarterienembolie muss unbedingt abgeklärt werden.

CARDIOVASC

www.cardiovasc.de

jobcenter-medizin.de

Mit der ganzen Power der Springer-Medizin-Verlage