

► Schwerpunkt: Herzrhythmusstörungen

<i>Idarucizumab hebt Antikoagulation durch Dabigatran auf</i>	Seite 4
Zuverlässige Wirkung	Seite 4
<i>Herzinsuffizienz mit reduzierter Ejektionsfraktion</i>	
Betablocker senken Mortalität nur bei Patienten im Sinusrhythmus	Seite 8
<i>ICD bei Patienten mit und ohne verbesserte Ejektionsfraktion</i>	
Besseres Überleben in beiden Situationen	Seite 11
<i>Refraktäre ventrikuläre Arrhythmien</i>	
Kardiale sympathische Denervierung hilfreich	Seite 12
<i>Vorhofflimmern</i>	
Versorgung durch Kardiologen geht mit besseren Ergebnissen einher	Seite 12
<i>Identifizierung des Long-QT-Syndroms Typ 3</i>	
Lidocain-QT-Verkürzungstest deckt relevante SCN5A-Mutationen auf	Seite 12
<i>Frühe Repolarisation bei strukturellen Herzerkrankungen</i>	
Risiko für ventrikuläre Arrhythmien/plötzlichen Herztod signifikant erhöht	Seite 14
<i>Einfluss der QT-Verlängerung auf das Risiko für kardiovaskulären Tod</i>	
Framingham-, Hodges- und Fridericia-Formeln zur Vorhersage besser geeignet	Seite 14
<i>Nicht ischämische Kardiomyopathie</i>	
ICDs zur Primärprävention des plötzlichen Herztodes sinnvoll	Seite 16
<i>Katecholaminerge polymorphe ventrikuläre Tachykardie</i>	
Flecainid senkt belastungsinduzierte ventrikuläre Arrhythmien deutlich	Seite 16

► Koronare Herzkrankheit/Myokardinfarkt/Angina pectoris

<i>Statin für Primärprävention</i>	
Ab 65 nicht sinnvoll	Seite 3
<i>Biologisch resorbierbare Gefäßstütze versus Metallstent bei der Routine-PCI</i>	
Zielgefäßversagen vergleichbar, aber mehr Thrombosen	Seite 4
<i>Monatliche Vitamin-D-Supplementierung und kardiovaskuläre Erkrankungen</i>	
Kein schützender Effekt	Seite 6
<i>Einfluss von Multivitamin-Tabletten auf das kardiovaskuläre Risiko</i>	
Auch bei niedrigen Vitaminspiegeln kein Effekt	Seite 6
<i>Canagliflozin bei Typ-2-Diabetes</i>	
Kardiovaskuläre und renale Ereignisse im Fokus	Seite 10
<i>Von der Computertomographie abgeleitete fraktionelle Flussreserve</i>	
Diagnostische Genauigkeit auf dem Prüfstand	Seite 11
<i>Kardiovaskuläre Erkrankungen und Tod bei chronisch Nierenkranken</i>	
Koronarkalk beeinflusst das Risiko	Seite 16

► Diverses

<i>ATHOS-3-Studie zum vasodilatatorischen Schock</i>	
Angiotensin II unter Umständen sinnvoll	Seite 3
<i>Auswirkungen der Senkung des systolischen Blutdrucks</i>	
Geringstes Risiko bei 120 bis 124 mmHg	Seite 4
<i>Nachteilige Folgen für die Gesundheit durch Feinstaub</i>	
Mechanismus aufgezeigt	Seite 4
<i>Herzinsuffizienz mit reduzierter Ejektionsfraktion</i>	
Rate plötzlicher Todesfälle ist gesunken	Seite 6
<i>Subklinische Thrombosen auf den Klappensegeln</i>	
Nach TAVI häufiger als nach chirurgischem Klappenersatz	Seite 8
<i>Einfluss von Luftverschmutzung auf das Sterberisiko in der Medicare-Population</i>	
Schon Konzentrationen unter den aktuellen Grenzwerten schaden	Seite 8
<i>Magnetresonanztomographie bei Patienten mit implantierten elektronischen Geräten</i>	
Kurz- und mittelfristig offenbar sicher	Seite 10
<i>Umstellung auf gesündere Ernährung lohnt sich</i>	
Das Sterberisiko sinkt	Seite 10
<i>Postischämische myokardiale Dekompensation</i>	
β_1 -Blockade schützt über den β_2 AR-abhängigen protektiven S1P-Signalweg	Seite 11
<i>Spontane Dissektion der Koronararterien in/kurz nach der Schwangerschaft</i>	
Im ersten Monat nach der Geburt am häufigsten	Seite 14

► ESC-Kongress	Seite 17
----------------------	----------

► Industrie	Seite 22
-------------------	----------