



ÄRZTLICHE PRAXIS special

Das Supplement 13/2001 von
ÄRZTLICHE PRAXIS, Ausgabe 77/2001

Editorial

Aktuell aus Stockholm Neues von der XXIII. Tagung der Europäischen Kardiologischen Gesellschaft 4 - 14

Das Arsenal der Therapieoptionen im Blickpunkt

Beratung Höhenluft für Herzranke? 16

Unterstützen Sie Ihre Herzpatienten bei der Urlaubsplanung

Adipostas Erhöhte Triglyzeridwerte? 18

Wie Abspecken das Herz entlastet

Ernährung Tipps für Hypertoniker 20

Salzarm und kaliumreich essen – gilt das noch?

Nephroprotektion mit AT₁-Blockern Wirksamer Nierenschutz 22, 31

Was PRIME und RENAAL lehren

Myokard in Gefahr Verdacht auf Herzinfarkt? 26

Troponin statt Kreatinkinase testen

Herausgeber:

Wolfram Haase

Redaktion:

Dr. med. Nikolaus Brass (verantw.),

Dr. Carola Göring

Layout/Grafik:

Ulrike Hartdegen

Anzeigenleitung:

Ines Spankau (verantw.)

Anschrift:

Postfach 20 16 63, 80016 München

Tel. (0 89) 8 98 17-5 51, Fax (0 89) 8 98 17-5 50

Druck:

Augsburger Druck- und Verlagshaus,

Aindlinger Straße 17-19,

86167 Augsburg

Verlag:

Reed Elsevier Deutschland GmbH,

Gabrielenstraße 9, 80636 München

Ein Unternehmen der

Reed Elsevier plc group

Abbildungen: Titelbild: Archiv/Montage; Archiv:

S. 7, 12, 14, 16, 18, 22, 28, 30; S.4: Ges. f. Europ.

Komm., S.6: C. Straach; S. 10: Merck, S. 20: VDS,

S. 26: Bosch

Editorial

Diese Beilage zum Thema Herz-Kreislauf-Erkrankungen reitet nicht auf alten Sensationen wie dem Lipobay-„Skandal“ herum. Wir haben ein Heft für die Praxis gemacht, in dem Sie viele aktuelle Berichte vom Europäischen Kardiologen-Kongress in Stockholm finden, die Ihnen die Ergebnisse der neuesten klinischen Studien und damit Evidenced Based Medicine ins Sprechzimmer bringen.

Ein Thema aus Stockholm, das redaktionell leider nicht mehr berücksichtigt werden konnte, möchte ich deshalb an dieser Stelle aufgreifen: Das Frauenherz!

Frauenherzen versagen genauso häufig wie „die Pumpe“ des starken Geschlechts. Trotzdem repräsentieren Frauen höchstens 20 Prozent der in klinischen Studien untersuchten Patienten. Dabei ist klar, so Dr. Bente Kuhn Madsen aus Dänemark, dass Frauenherzen „anders ticken“. Es fehlen jedoch nicht nur geschlechtsspezifische Therapiestrategien, sondern auch Präventions- und Rehastrategien. Wir möchten nicht nur Sie auf das Thema aufmerksam machen, sondern an dieser Stelle auch Studienleiter und -sponsoren auffordern, sich verstärkt um die Frauengesundheit zu kümmern.

Carola Göring