

## Völler: Hausarzt sichert Reha-Erfolge

Patienten haben nach einer kardiologischen Rehabilitation in aller Regel ein besseres Risikoprofil als noch vor dem Beginn dieser Maßnahme. Um den Erfolg sichern zu können, ist der intensiviertere Kontakt mit dem Hausarzt hilfreich, berichtete Professor Heinz Völler aus Rudersdorf bei der 29. Jahrestagung der DGPR in Berlin.

Seiten 10 und 11

## Klose: Ständig Fortschritt mit Lipidstudien

Lange wurde versucht gefäßanatomische Merkmale in Regressionsstudien nachzuweisen, um den Nutzen einer lipidsenkenden Therapie zu belegen. Inzwischen wird die Wirksamkeit der medikamentösen Prävention mit Lipidsenkern an Kriterien der klinischen Ereignisse gemessen. Auch das Ausmaß der LDL-Senkung und die richtige Indikation sind derzeit wichtige Aspekte von Studien mit Lipidsenkern, sagte Professor Gerald Klose aus Bremen auf einem Symposium in Wiesbaden.

Seite 7

## Fortschritt in ökonomischen Fesseln

Auf der Cardioslim 2002 in Nizza wurde eines deutlich: Studien wie MIRACLE oder MADIT II bringen Ärzte in ein ethisches Dilemma. Die deutlichen Vorteile einer Schrittmachertherapie bei Herzinsuffizienz- und Risiko-Patienten finden zu geringe Beachtung unter einem offensichtlich ökonomisch determinierten Gesundheitssystem. Denn die Angst vor finanziellen Nachteilen bestimmt das Therapieregime.

Seite 9

## Ärzte als Kassenagenten?

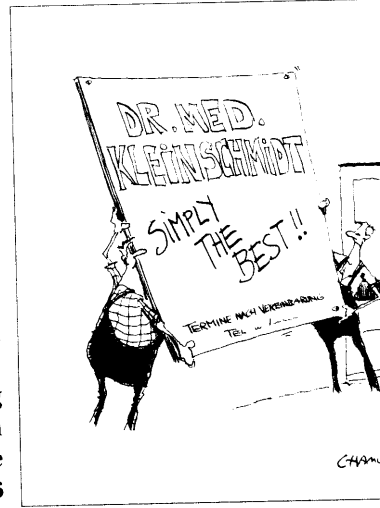
Die Disease-Management-Programme kommen immer näher – und damit kommt ein zweischneidiges Schwert auf den Arzt zu: Einerseits bringen sie die Gefahr, dass die Ärzte vollends zu Kassenagenten und Medizin-kontrolleuren degradiert werden, andererseits bieten sie die Chance, die elenden Punkte-währung der ambulanten Versorgung loszuwerden und wieder Honorare in Mark und Pfennig – pardon: in Euro und Cent zu bekommen. Das geht aber nur, wenn die Ärzte an einem Strang ziehen.

Seite 4

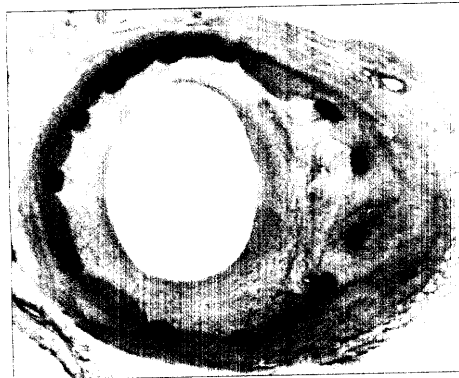
## Wie das Schild – so die

Nun hat der 105. Deutsche Ärztetag beschlossen, was viele Ärzte schon seit längerem forderten oder vor Gericht verteidigen mussten: eine Lockerung der (Muster-) Berufsordnung. Werben soll nun im verstärkten Maße erlaubt werden. Dazu gehört auch die freiere Gestaltung des Praxisschildes. Hier gibt es kaum noch Restriktionen, was Größe und Aufmachung angeht. Auch draufstehen darf mehr. Was, erfahren Sie auf

Seite 6



## Neuer Stent: kaum Re-Verschlüsse



Querschnitt einer Restenose im Gefäß: Übermäßiges Gewebewachstum innerhalb des Stentlumens.

Nur bei zwei Prozent der Koronarpatienten, die einen Sirolimus-Stent erhalten haben, kommt es nach acht Wochen erneut zum gefürchteten Gefäßverschluss. Dies gilt zumindest für 400 angiographisch nach-

untersuchte Patienten aus der US-amerikanischen SIRIUS-Studie. Deren Zwischenergebnisse sind jetzt in Paris vorgestellt worden. In der Kontrollgruppe mit unbeschichteten Stents war dies immerhin bei 31 Prozent der Patienten der Fall. Damit setzt sich die Erfolgsgeschichte der beschichteten intrakoronaren Gefäßstützen fort. Deren Siegeszug hatte vor einem Jahr mit den Ergebnissen der RAVEL-Studie begonnen. Dass man in Deutschland nun nichts mehr dem Zufall überlassen will, das wird mit der Gründung eines deutschen Stent-

Registers mit Sitz in München deutlich. Nicht nur die in Studien implantierten Sirolimus-Stents, sondern alle implantierten Gefäßstützen mit dieser Beschichtung sollen darin erfasst werden. Professor Christof Hamm aus Bad Nauheim hofft, dass mit dem Register ein Überblick über die Indikationswahl, die Realität in der klinischen Routine und über unerwartete Ereignisse möglich wird. Ob sich zum Beispiel der Umstand, dass beschichtete Stents nicht so schnell in die Gefäßwand einwachsen und ihre Position geringfügig verändern können, langfristig nachteilig auswirken kann, wie noch bei der Mannheimer Kardiologen-Konferenz gemutmaßt worden ist.

Seite 10

## Vom Paulus zum Saulus ESC-Kongress

Was früher eine Indikation war, gilt derzeit als Kontraindikation: die Verwendung von TNF-Hemmern bei Herzinsuffizienz. Erhöhte Blutspiegel von proinflammatorischen Zytokinen bei Herzinsuffizienz sind schädlich. Das ist bekannt. Doch die Hemmung des TNF mit Etanercept oder Infliximab blieben unwirksam. Und nicht nur das: Es wurde sogar eine erhöhte

Sterblichkeit bei Herzinsuffizienz-Patienten unter einer TNF-Neutralisierung festgestellt, wie Professor Werdan aus Halle berichtet. Doch offenbar ist das letzte Wort noch nicht gesprochen. Wie war das noch bei Betablockern? Auch der Weg zur erfolgreichen Etablierung der Beta-Blockade bei Herzinsuffizienz war lang, gibt Prof. Erdmann zu bedenken.

Seite 18

Eigentlich liegt nur noch die Entscheidung zwischen. Dann ruft das Großereignis: der ESC-Kongress vom 31. August bis zum 4. September. ESC-Präsident Prof. Marten Simoons verspricht viele interessante und neue Forschungsergebnisse. Außerdem lockt ein neuer Programmteil, speziell für niedergelassene Ärzte. Mehr dazu auf

Seite 10