

Journal für Kardiologie

Austrian Journal of Cardiology

Österreichische Zeitschrift für Herz-Kreislauserkrankungen

**Bericht über die Veranstaltung
"Fettstoffwechselstörungen"
anlässlich des 109. Kongresses der
Deutschen Gesellschaft für Innere
Medizin, Wiesbaden, 26.-30. 4. 2003**

Raber W, Gessl A +

*Journal für Kardiologie - Austrian
Journal of Cardiology 2003; 10
(7-8), 351*

Homepage:

www.kup.at/kardiologie

Online-Datenbank
mit Autoren-
und Stichwortsuche



Offizielles
Partnerjournal der ÖKG



Member of the ESC-Editor's Club



Offizielles Organ des
Österreichischen Herzfonds



ACVC
Association for
Acute CardioVascular Care

In Kooperation
mit der ACVC

Indexed in ESCI
part of Web of Science

Indexed in EMBASE

Krause & Pachernegg GmbH • Verlag für Medizin und Wirtschaft • A-3003 Gablitz

P.b.b. 02Z031105M,

Verlagsort: 3003 Gablitz, Linzerstraße 177A/21

Preis: EUR 10,-

Veranstaltungskalender

Hybrid-Veranstaltungen der Herausgeber des **Journals für Kardiologie**

Finden Sie alle laufend aktualisierten Termine
auf einem Blick unter

www.kup.at/images/ads/kongress.pdf

Bericht über die Veranstaltung „Fettstoffwechselstörungen“ anlässlich des 109. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin, Wiesbaden, 26.–30. 4. 2003

W. Raber, A. Gessl

Im ersten der drei Vorträge konzentrierte sich **Dr. K.-L. Schulte** vom Gefäßzentrum Berlin auf epidemiologische Daten. Die Wichtigkeit der Erfassung des Patienten in seiner Gesamtrisikosituation hinsichtlich Atherosklerose, nicht nur als „Hypertoniker“, „Hyperlipidämiker“, „Diabetiker“ usw., wurde für die Therapieindikation klar betont. Aus der Tatsache, daß über 90 % der Patienten mit kritischer Extremitätenischämie auch an einer koronaren Dreifäßerkkrankung leiden, Patienten mit Nierenarterienstenose oder abdominellem Aortenaneurysma sehr häufig an akutem Myokardinfarkt versterben oder Diabetiker *per se* (auch ohne bekannte koronare Herzerkrankung) als Hochrisikopatienten zu betrachten sind, wird deutlich, daß zwischen Primär- und Sekundärprävention keine klare Trennung besteht.

Der Vortrag von **Dr. C. Wanner** aus Würzburg behandelte die pleiotropen (= nicht durch LDL-Cholesterinsenkung erklär-baren) Effekte der Statine. Durch potentiell verminderte Produktion freier Sauerstoffradikale, durch möglicherweise antiinflammatorische, zellmigrations- und zellproliferationshemmende Wirkungen der Statine sollen besonders fettreiche, „vulnerable“ atherosklerotische Plaques stabilisiert werden. Diese Annahmen wurden durch die Diskussion aktueller Daten aus der klinischen Forschung (z. B. durch die HPS-Studie [Lancet 2002], in der die 24%-Risikoreduktion koronarer Ereignisse bei Hochrisikopatienten, d. h. solchen mit einem $\geq 20\%$ igen 10-Jahres-Mortalitätsrisiko, unabhängig vom

Ausgangs-LDL vor Statintherapie untersucht wurde) gestützt.

Dr. F. Tato aus München sprach im dritten Vortrag über den unabhängigen prognostischen Faktor LDL-Cholesterinkonzentration und die großen klinischen Studien, in denen die LDL-Senkung durch Statine Morbidität (koronare Ereignisse) und Mortalität reduzierte. Ohne den Lipidarm der ALLHAT-Studie zu vergessen, der keinen Unterschied auf das Gesamtüberleben zwischen statin- und placebotherapierten Hypertonikern zeigte, wurden die Guidelines zur Therapie mit Statinen dargestellt (Indikation zur Statintherapie, sobald bei Hochrisikopatienten keine LDL-Absenkung < 115 mg/dl mit konservativen Mitteln erreicht wird). Abschließend wurden die pharmakokinetischen und -dynamischen Eigenschaften von Pravastatin und Rosuvastatin (als die zwei hydrophilen Statine, bei denen dadurch weniger extrahepatale Nebenwirkungen zu erwarten sind) denen von Simvastatin und Atorvastatin gegenübergestellt. Neue Statine (wie Rosuvastatin) erlauben durch ihre bessere Wirkung, das LDL-Ziel sicherer zu erreichen.

Korrespondenzadresse:

Univ.-Prof. Dr. med. Alois Gessl
Univ.-Klinik für Innere Medizin
III. Klinische Abteilung für Endokrinologie
1090 Wien, Währinger Gürtel 18–20
E-Mail: Alois.Gessl@gmx.at

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere Rubrik

☒ Medizintechnik-Produkte



Neues CRT-D Implantat
Intica 7 HF-T QP von Biotronik



Artis pheno
Siemens Healthcare Diagnostics GmbH



Philips Azurion:
Innovative Bildgebungslösung

Aspirator 3
Labotect GmbH



InControl 1050
Labotect GmbH

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

☒ Bestellung e-Journal-Abo

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

Impressum

Disclaimers & Copyright

Datenschutzerklärung