

Journal of Clinical and Basic Cardiology

An Independent International Scientific Journal



Journal of Clinical and Basic Cardiology 2001; 4 (2), 169

Letters to the Editor

Homepage:

www.kup.at/jcbc

**Online Data Base Search
for Authors and Keywords**

Letters to the Editor

Letters to the Editor must not exceed 2 DIN A4 pages in length and have no more than three authors and five references and should not contain tables or figures. Only some letters will be published.

In-Vivo Imaging of Acute Coronary Syndromes

To the editors:

De Feyter [1] reports that angioscopy, intracoronary ultrasound imaging, and coronary angiography are tools for imaging of vulnerable plaques. They note that the combined use of these imaging modalities could be the ultimate way to assess clinically acute coronary syndromes. The author did not mention magnetic resonance imaging (MRI) as a promising innovative tool for identification and characterization of atherosclerotic lesions [2]. Architecture and fine structure of atherosclerotic lesions can be visualized by MRI and changes in particular plaque components can be detected accurately. Moreover, plaques that rupture or fissuring atherosclerotic lesions can be detected by MRI as well as bleeding into plaques and thrombus formation. In addition to other imaging tools mentioned above, MRI could represent an important imaging technique for detection of progression and stabilisation of atherosclerotic lesions and for identification of "vulnerable"

plaques [3]. We agree that, today, angioscopy and ultrasound should be regarded as "research" tools and we think MRI should be added to this category [4]. We believe that MRI looks promising to represent a reliable routine imaging technique to image the "vulnerable" plaques and to assess clinically acute coronary syndromes in the near future.

References

1. De Feyter PJ. In-Vivo Imaging of Acute Coronary Syndromes. J Clin Basic Cardiol 2000; 3: 95.
2. Skinner MP, Yuan C, Mitumori L, Hayes CE, Raines EW, Nelson JA, Ross R. Serial magnetic resonance imaging of experimental atherosclerotic lesions detects fine structure, progression and complications in vivo. Nat Med 1995; 1: 69–73.
3. Kullo J, Edwards WD, Schwartz RS. Vulnerable plaque: Pathobiology and clinical implications. Ann Intern Med 1998; 129: 1050–60.
4. Eber B, Maurer E, Auer J, Mayr H, Berent R, Lassnig E. Koronare Atherosklerose und Plaqueinstabilität – pathophysiologische Konzepte und deren klinische Bedeutung. In: Eber B (ed). Herzinfarkt 2000. Hans Marseille Verlag, München, 2000; 32–5.

J. Auer, R. Berent, B. Eber
General Hospital Wels, Austria

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

☒ [Bilddatenbank](#)

☒ [Artikeldatenbank](#)

☒ [Fallberichte](#)

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](#)