

Journal für Kardiologie

Austrian Journal of Cardiology

Österreichische Zeitschrift für Herz-Kreislaferkrankungen

Experten-Interview mit Univ.-Prof.

Dr. Werner Klein Akutes

Koronarsyndrom - verbesserte

Therapieoption?

Journal für Kardiologie - Austrian

Journal of Cardiology 2002; 9

(1-2)

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,-

Grazer Gefäß- & Gerinnungstage 2025
Donnerstag, 26. Juni 2025
14:30 – 15:00

Vertiefendes Fachwissen



www.amrn.link/aerzte

AMARIN SYMPOSIUM

**Ein neuer Angriffspunkt im leitliniengerechten
Risikofaktorenmanagement von pAVK- Patient:innen**

Dr. Reinhard B. Raggam, Graz

The logo consists of a stylized 'A' symbol followed by the word 'AMARIN' in a bold, sans-serif font.

© 2025 Amarin Pharmaceuticals Ireland Limited. Alle Rechte vorbehalten.
AMARIN Name und Logo sind Marken von Amarin Pharmaceuticals Ireland Limited.

AT-VAZ-00220, 05/2025

AKUTES KORONARSYNDROM – VERBESSERTE THERAPIEOPTION?

INTERVIEW

Experten-Interview mit Univ.-Prof. Dr. Werner Klein

Welche Erfahrungen haben Sie mit dem Einsatz von NMH bei der Indikation „akutes Koronarsyndrom“?

Heute wird in den meisten Zentren niedermolekulares Heparin zur Behandlung der verschiedenen Formen des akuten Koronarsyndroms verwendet. Dies gilt für die instabile Angina pectoris, für den Nicht-ST-Hebungsinfarkt und für den ST-Hebungsinfarkt. Unfraktioniertes Heparin wird praktisch nur noch bei Patienten während der Intervention gegeben. Die Vorteile der niedermolekularen Heparine sind ihre einfache Anwendbarkeit, ihre bessere Bioverfügbarkeit und der Umstand, daß keine APT-Kontrollen erforderlich sind.

Wie würden Sie den Patienten beschreiben, der beim akuten Koronarsyndrom mit NMH therapiert wird?

Praktisch jeder Patient, bei dem nicht gerade eine Intervention durchgeführt wird.

Mit Fraxiparin™ ist erstmals ein NMH als i.v.-Bolusgabe in der Therapie des akuten Koronarsyndroms zugelassen. Welche Vorteile sehen Sie darin?

Einen rascheren Wirkungseintritt.

Wie beurteilen Sie das Sicherheits- und Verträglichkeitsprofil der eingesetzten NMH bei dieser Indikation z.B. im Hinblick auf Blutungsneigung?

Sicherheit und Verträglichkeit der niedermolekularen Heparine sind ausgezeichnet, die Blutungsneigung ist nicht größer, sondern eher geringer als bei unfraktioniertem Heparin.

Über welchen Zeitraum erscheint für Sie die Gabe von NMH als sinnvoll?

Üblicherweise werden die Heparine während des Aufenthaltes im Spital für etwa drei bis maximal sieben Tage verabreicht.

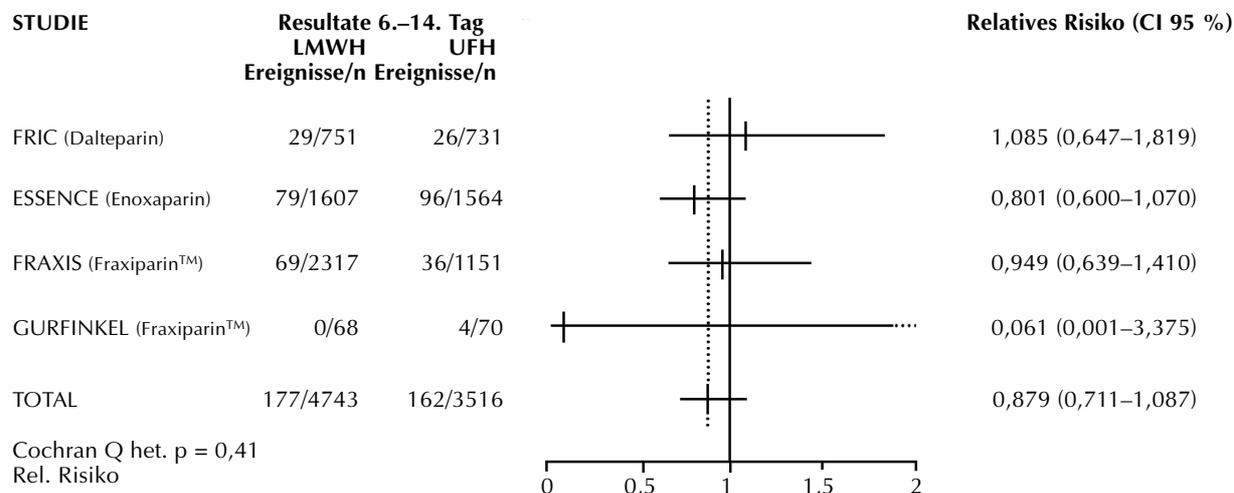
Wie handhaben Sie die Kombinationstherapie von NMHs, Thrombozytenfunktionshemmern und anderen in der Akutphase eingesetzten Substanzen?

Hinsichtlich der Kombinationstherapie werden heute niedermolekulare Heparine, Clopidrogel, Aspirin und unter Umständen auch Glykoproteinblocker zusammen gegeben – unter sorgfältiger Beobachtung der Patienten.

Wir danken für das Gespräch.

Unser Gesprächspartner war: Univ.-Prof. Dr. med. Werner Klein, LKH-Universitätsklinikum Graz, Medizinische Universitätsklinik, Klinische Abteilung für Kardiologie (Leiter)

Abbildung 1: Metaanalyse von Kurzzeitbehandlungsstudien zum Vergleich von niedermolekularem Heparin und unfraktioniertem Heparin bei instabiler Angina pectoris für den kombinierten Endpunkt Tod oder Myokardinfarkt (log des rel. Risikos, fixed model-Methode). Aus: Eur Heart J 20, Comparison of two treatment durations (6 and 14 days) of a low molecular weight heparin with a 6-day treatment of unfractionated heparin in the initial management of unstable angina or non-Q wave myocardial infarction: FRAX.I.S (FRaxiparine in Ischaemic Syndrome), 1553–62, © 1999, mit freundlicher Genehmigung von WB Saunders.



Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere Rubrik

[Medizintechnik-Produkte](#)



Neues CRTD 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](#)