

Journal für **Kardiologie**

Austrian Journal of Cardiology

Österreichische Zeitschrift für Herz-Kreislaufferkrankungen

**Klinische Abteilung für
Kardiologie, Medizinische
Universitätsklinik Graz**

Stoschitzky K

Journal für Kardiologie - Austrian

Journal of Cardiology 2003; 10 (3)

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,-

Datenschutz:

Ihre Daten unterliegen dem Datenschutzgesetz und werden nicht an Dritte weitergegeben. Die Daten werden vom Verlag ausschließlich für den Versand der PDF-Files des Journals für Kardiologie und eventueller weiterer Informationen das Journal betreffend genutzt.

Lieferung:

Die Lieferung umfasst die jeweils aktuelle Ausgabe des Journals für Kardiologie. Sie werden per E-Mail informiert, durch Klick auf den gesendeten Link erhalten Sie die komplette Ausgabe als PDF (Umfang ca. 5–10 MB). Außerhalb dieses Angebots ist keine Lieferung möglich.

Abbestellen:

Das Gratis-Online-Abonnement kann jederzeit per Mausklick wieder abbestellt werden. In jeder Benachrichtigung finden Sie die Information, wie das Abo abbestellt werden kann.

Das e-Journal

Journal für Kardiologie

- ✓ steht als PDF-Datei (ca. 5–10 MB) stets internetunabhängig zur Verfügung
- ✓ kann bei geringem Platzaufwand gespeichert werden
- ✓ ist jederzeit abrufbar
- ✓ bietet einen direkten, ortsunabhängigen Zugriff
- ✓ ist funktionsfähig auf Tablets, iPads und den meisten marktüblichen e-Book-Readern
- ✓ ist leicht im Volltext durchsuchbar
- ✓ umfasst neben Texten und Bildern ggf. auch eingebettete Videosequenzen.

Klinische Abteilung für Kardiologie, Medizinische Universitätsklinik Graz

K. Stoschitzky

Die Klinische Abteilung für Kardiologie der Medizinischen Universitätsklinik Graz besteht derzeit (Juni 2002) aus Ambulanz (4 Untersuchungsräume), Herzkatheterlabor (2 Katheterische), Kardiologischer Intensivstation („CCU“, 5 Betten) und einer Bettenstation (insgesamt 32 Betten).

Zum gegenwärtigen Zeitpunkt arbeiten hier 22 Ärzte, davon 10 bundesbedienstete Klinikärzte (5 a.o. Universitätsprofessoren, 2 Assistenzprofessoren und 3 Assistenten), 10 landesbedienstete Ärzte (5 Oberärzte – darunter 1 Universitätsdozent –, 1 Assistent und 4 Turnusärzte) und 2 über Drittmittel finanzierte Assistenten. Diese betreuen und behandeln im Jahr 2001 2462 Patienten im stationären Bereich, 570 Patienten auf CCU, 15.460 Patienten auf der Ambulanz und führten 2744 Herzkatheteruntersuchungen (mit und ohne Intervention) durch. Gleichzeitig wurden von (oder unter Mitarbeit von) Ärzten der Klinischen Abteilung für Kardiologie der Medizinischen Universitätsklinik Graz 52 wissenschaftliche Arbeiten durchgeführt, verfaßt und publiziert. Dazu wurden auch zahlreiche Vorlesungen und Praktikumsübungen abgehalten, Dissertationen und vertiefte Ausbildungen gemacht, Praktikanten und Famulanten auf den Stationen und der Ambulanz betreut und unterrichtet sowie theoretische und praktische Rigorumsprüfungen aus Innerer Medizin abgenommen.

Im folgenden finden Sie eine detaillierte Übersicht über Ärzte und aktuelle Leistungen der Klinischen Abteilung für Kardiologie der Medizinischen Universitätsklinik Graz.

■ Ärzte

Vorstand

a.o. Univ.-Prof. Dr. Werner Klein

Arbeitsgebiete: interventionelle Kardiologie, Herzinsuffizienz, Hypertonie; *wissenschaftliches Interessensgebiet:* gesamte klinische Kardiologie



Univ.-Prof. Dr. Werner Klein

Stellvertreter

Ass.-Prof. Dr. Helmut Brussee

Arbeitsgebiete: Rhythmologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin

a.o. Univ.-Prof. Dr. Robert Gasser

Arbeitsgebiete: infektiöse Herzerkrankungen (v. a. Lyme-Borreliose), Myokardischämie; *wissenschaftliche Interessensgebiete:* Myokardischämie, ATP-abhängige K-Kanäle, Magne-sium, Lyme-Borreliose

Fachärzte (in alphabetischer Folge)

a.o. Univ.-Prof. Dr. Friedrich Fruhwald

Arbeitsgebiete: Herzinsuffizienz, dilatative CMP, pulmonale Hypertonie; *wissenschaftliche Interessensgebiete:* Herzinsuffizienz, dilatative CMP, pulmonale Hypertonie

OA Dr. Manfred Grisold

Arbeitsgebiete: interventionelle Kardiologie, experimentelle Kardiologie, KHK

Ass. Dr. Ronald Hödl

Arbeitsgebiete: KHK, akute Koronarsynndrome, Sport- und Leistungsphysiologie; *wissenschaftliche Interessensgebiete:* akute Koronarsynndrome, niedermolekulares Heparin, GP IIb/IIIa-Rezeptorenblocker, Atherosklerose

OA Dr. Peter Lercher

Arbeitsgebiet: Rhythmologie, invasive Elektrophysiologie, Schrittmacher, ICDs, Holter-EKG; *wissenschaftliche Interessensgebiete:* Rhythmologie, Atherosklerose

OA Dr. Olef Luha

Arbeitsgebiet: interventionelle Kardiologie; *wissenschaftliche Interessensgebiete:* Restenose nach PTCA/Stentimplantation

Univ.-Ass. Dr. Robert Maier

Arbeitsgebiete: Echokardiographie, Magnetresonanz des Herzens; *wissenschaftliche Interessensgebiete:* experimentelle und klinische Pharmakologie, dilatative und hypertrophe Kardiomyopathie

OA Dr. Brigitte Rotman

Arbeitsgebiete: gesamte Rhythmologie, invasive Elektrophysiologie, Schrittmacher, ICDs, Holter-EKG; *wissenschaftliches Interessensgebiet:* Elektrophysiologie

a.o. Univ.-Prof. Dr. Martin Schumacher

Arbeitsgebiete: kardiologische Intensivmedizin, Fettstoffwechselstörungen, akutes und chronisches Koronarsyndrom; *wissenschaftliche Interessensgebiete:* autonome kardiale Neuro-pathie, ischämisches Koronarsyndrom, Myokardinfarkt, Atherosklerose; Mitarbeit an der „Österreichischen Schlaganfall-Vorsorgestudie“

Univ.-Doz. Dr. Kurt Stoschitzky

Arbeitsgebiet: arterieller Hypertonus; *wissenschaftliche Interessensgebiete:* Beta-Blocker (v. a. deren Stereoisomere), arterieller Hypertonus, Nitrate, Melatonin

Ass.-Prof. Dr. Norbert Watzinger

Arbeitsgebiete: Herzinsuffizienz, Magnetresonanz des Herzens; *wissenschaftliche Interessensgebiete:* Herzinsuffizienz,

nichtinvasive kardiale Diagnostik, Mitarbeit an der „Österreichischen Schlaganfall-Vorsorgestudie“

a.o. Univ.-Prof. Dr. Robert Zweiker

Arbeitsgebiete: arterieller Hypertonus, interventionelle Kardiologie; *wissenschaftliche Interessensgebiete:* arterieller Hypertonus, allgemeine Kardiologie

Assistenten (in alphabetischer Folge)

Ass. Dr. Gergana Koshucharova

Arbeitsgebiet: Echokardiographie; *wissenschaftliche Interessensgebiete:* Beta-Blocker, Nitrate, Lipide

Ass. Dr. Wilfried Kraxner

Arbeitsgebiete: Schrittmacher, ICDs, Holter-EKG; *wissenschaftliche Interessensgebiete:* Rhythmologie, Restenose nach Stentimplantation, akute Koronarsyndrome

Ass. Dr. Daniel Scherr

Arbeitsgebiet: Rhythmologie

Ass. Mag. DDr. Manfred Wonisch

Arbeitsgebiete: Sport- und Leistungsphysiologie, Kardiomyopathien; *wissenschaftliche Interessensgebiete:* sportmedizinische Leistungsdiagnostik, CMP, kardiorespiratorische Funktion unter körperlicher Belastung bei Gesunden und Patienten, Spiroergometrie, anaerobe Schwelle

■ Kardiologische Bettenstation

Tel. 0316/385-3443

Die Zahl der kardiologischen Betten betrug im Jahr 2001 noch 25 und wurde vor kurzem auf 32 erhöht. Von ärztlicher Seite arbeiten hier 2–3 Fachärzte und 3–4 Turnusärzte. Für die pflegerische Leitung verantwortlich zeichnet Stationschwester Maria Schneeberger.

Statistik 2001 (25 Betten)

Patienten (gesamt)	2.462	
Pflegetage (gesamt)	11.559	
– Davon in der Sonderklasse	2.824	26,9 %
– Durchschnittliche Auslastung Pfl egetage		113,3 %
Belagstage (= Mitternachtsbelag)	9.462	
– Davon in der Sonderklasse	2.339	27,1 %
– Durchschnittliche Auslastung Belagstage		92,6 %
(85 % gelten als voll belegt)		
Durchschnittliche Verweildauer (Tage)	4,7	

■ Kardiologische Intensivstation (CCU)

Tel. 0316/385-2215

Von ärztlicher Seite arbeiten hier 1–2 Fachärzte und 1–2 Assistenten. Für die pflegerische Leitung verantwortlich zeichnet Stationschwester Franziska Renner.

Statistik 2001 (5 Betten)

Patienten (gesamt)	570
Pflegetage (gesamt)	1.627
– Durchschnittliche Auslastung Pfl egetage	88,9 %
Belagstage (= Mitternachtsbelag)	1.478
– Durchschnittliche Auslastung Belagstage	80,8 %
Durchschnittliche Verweildauer (Tage)	2,9

■ Kardiologische Ambulanzen

Tel. 0316/385-3736

Neben der allgemeinen Kardiologieambulanz werden noch sechs Spezialambulanzen betrieben (siehe unten). Es handelt sich dabei um Bestellambulanzen, das heißt, Untersuchungen werden ausschließlich nach Terminvereinbarung durchgeführt.

Die Kardiologieambulanz umfaßt 4 Untersuchungsräume. Von ärztlicher Seite arbeiten hier 2–4 Fachärzte und 2–4 Assistenten. Für die pflegerische Leitung verantwortlich zeichnen Sr. Ingrid Vogrin und ihre Stellvertreterin, Sr. Renate („Birgit“) Harwalik.

Die folgenden statistischen Daten für das Jahr 2001 beziehen sich auf die gesamte Kardiologieambulanz.

Statistik 2001

Patienten (gesamt)	15.460
– Ambulant	7.819
– Stationär LKH Graz	7.484
– Stationär auswärtige Krankenhäuser	157
Leistungen (gesamt)	22.156
– EKG (in Patientenzahlen teils nicht enthalten!)	9.800
– Holter-EKG (in Patientenzahlen nicht enthalten!)	702
– Transthorakale Echokardiographie	6.825
– Transösophageale Echokardiographie	159
– Schrittmacherkontrollen/-umprogrammierungen	2.671
– Ergometrien	1.931

Allgemeine Kardiologieambulanz

Öffnungszeiten: MO–FR 8.00–14.00

Ärztliche Betreuung durch je zwei Fachärzte und zwei Assistenten

Zielgruppen: Patienten mit speziellen kardiologischen Frage- bzw. Problemstellungen, kardiologische Betreuung von Patienten nach speziellen kardialen Eingriffen, z. B. PTCA, Stentimplantation, aortokoronare Bypassoperation, Klappenersatzoperation

Schrittmacherambulanz

Öffnungszeiten: MO–FR 9.00–12.00

Ärztliche Betreuung durch Ärzte der allgemeinen Kardiologieambulanz

Zielgruppen: (Regelmäßige) Kontrollen und ggf. Umprogrammierungen von Schrittmachern bei Patienten mit St. p. Implantation antibradykarder Schrittmachersysteme

Rhythmusambulanz

Öffnungszeiten: MO 13.00–16.00, MI 13.00–16.00

Ärztliche Betreuung durch Dr. Lercher, Dr. Rotman, Dr. Scherr

Zielgruppen: Patienten mit speziellen rhythmologischen Problemstellungen, Vorbereitung und Nachkontrolle von Patienten mit implantierbaren (Pacer-)Cardioverter-Defibrillator-Systemen

CMP-Ambulanz

Öffnungszeiten: DI 14.00–16.00, MI 14.00–16.00

Ärztliche Betreuung durch Dr. Fruhwald, Dr. Watzinger, Dr. Maier, Dr. Wonisch

Zielgruppen: Management von Patienten mit Herzinsuffizienz und Kandidaten zur Herztransplantation (nach invasiver Abklärung)

Hypertonieambulanz

Öffnungszeit: MO 14.00–17.00

Ärztliche Betreuung durch Dr. Stoschitzky, Dr. Zweiker

Zielgruppen: Abklärung und Betreuung von Patienten mit unklarer, schwer einstellbarer oder sekundärer arterieller Hypertonie

Sportmedizinische Ambulanz

Öffnungszeit: nach Vereinbarung

Ärztliche Betreuung durch Dr. Wonisch, Dr. Hödl

Zielgruppen: sportärztliche Untersuchungen von Patienten, Hobby- und Leistungssportlern, Feststellung der Sporttauglichkeit sowohl für Athleten als auch für Patienten; leistungsphysiologische Beurteilung (z. B. Spiroergometrie und Laktatmessung) und Trainingsberatung

Ambulanz für pulmonale Hypertonie

Öffnungszeit: nach Vereinbarung

Ärztliche Betreuung durch Dr. Fruhwald

Zielgruppen: Management von Patienten mit primärer und sekundärer pulmonaler Hypertonie; enge Zusammenarbeit mit der Pulmonologieambulanz der Med. Univ.-Klinik (Dr. Hesse und Dr. Pavek)

Borreliose-Ambulanz

Öffnungszeit: DO nachmittags

Ärztliche Betreuung durch Dr. Gasser

Zielgruppen: Abklärung und Betreuung von Patienten mit vermuteter oder manifester Borreliose, vor allem bei kardialer Beteiligung

■ Herzkatheterlabor

Tel. 0316/385-2494

Im Herzkatheterlabor wird nahezu die gesamte Palette invasivkardiologischer Diagnostik und Therapie angeboten (siehe Statistik). Bei Bedarf werden zusätzlich zur kardiologischen Diagnostik auch Angiographien von Aorta, Karotiden, Nierenarterien, Beckenarterien und Pulmonalarterien durchgeführt. Entsprechend der internationalen Entwicklung kommen dazu mit steigender Frequenz sowohl diagnostische als auch therapeutische Eingriffe bei akutem Myokardinfarkt, instabiler Angina pectoris usw.

Statistik 2001

Patienten gesamt	2.744
– Davon mit akutem Koronarsyndrom (instabile AP)	531
– Davon mit akutem/frischem Myokardinfarkt	253
Koronarangiographien	2.653
Koronardilatationen (PTCAs)	1.080
Implantationen von koronaren Stents	942
Rechtsherzkatheter	342
Angiographien der Nierenarterien	347
– Davon mit Dilatation mit/ohne Stentimplantation	14
Angiographien der Karotiden	54
– Davon mit Dilatation mit/ohne Stentimplantation	1
Elektrophysiologische Untersuchungen	114
Ablationen	58
Verschlüsse eines offenen Foramen ovale	10
Perkutane transluminale septale Myokardablationen	2

■ Angebotene Lehrveranstaltungen

- Praktikum aus Innerer Medizin (alle Ärzte der Kardiologie)
- Betreuung von Dissertationen in Innerer Medizin (alle Habilitierten der Kardiologie)
- Betreuung von vertiefter Ausbildung in Innerer Medizin (alle Habilitierten der Kardiologie)
- Kardiologie (als Block im Rahmen der Hauptvorlesung Innere Medizin; alle Ärzte der Kardiologie)
- Klinische Kardiologie (Klein)
- EKG-Seminar (2 Blocks/Jahr; Klein et al.)
- Internistische Intensivmedizin (Klein)
- Auskultation und Perkussion (Vorlesung; 3 Blocks/Jahr; Stoschitzky)
- Klinische Physiologie (Gasser)
- Kardiovaskuläre Pharmakotherapie (Stoschitzky)
- Ischämisches Koronarsyndrom (Schumacher)
- Herzinsuffizienz zwischen Theorie und Praxis (Fruhwald)
- Grundlagen der internistischen Sportmedizin (Klein, Hödl, Wonisch)
- Traditionelle Medizin im asiatischen Raum (Gasser, Brussee)

Als Prüfer für das Rigorosum aus Innerer Medizin stehen derzeit Prof. Klein, Prof. Gasser, Prof. Schumacher, Prof. Fruhwald und Prof. Zweiker zur Verfügung.

■ Wissenschaft und Forschung

Labor für experimentelle Kardiologie

Das Labor für experimentelle Kardiologie befindet sich in den Kellerräumen der Medizinischen Klinik und wird von Prof. Gasser geleitet. Hauptforschungsgebiete sind Ischämieforschung und Ionentransport anhand von isoliert perfundierten Langendorff-Herzen, Mikroelektroden- und Voltage-Clamp-Technik, isolierten Papillarmuskeln, Purkinje-Fasern und glatten Gefäßmuskeln, RNA-Finger-Printing, Southern-, Northern- und Western-Blot.

Arbeitsgruppe für Klinische Kreislaufforschung

Die Arbeitsgruppe für Klinische Kreislaufforschung wurde im Jahr 2001 gegründet und wird von Doz. Stoschitzky zu-

sammen mit Prof. Wascher von der Ambulanz für Diabetes und Stoffwechsel geleitet. Hauptforschungsgebiete sind klinische Pharmakodynamik und Pharmakokinetik betablockender Substanzen, Nitrate und Nitratoleranz, Venenverschlusßplethysmographie und Ergometrie.

Wissenschaftliche Publikationen 2001

von (bzw. unter Mitarbeit von) Mitarbeitern der Kardiologie Graz (in alphabetischer Folge). Die folgenden Zitate beziehen sich ausschließlich auf Vollpublikationen; Abstracts, Poster, Vorträge usw. sind hier nicht gelistet.

- Cleland JGF, Daubert JC, Erdmann E, Freemantle N, Gras D, Kappenberger L, Klein W, Tavazzi L, on behalf of the CARE-HF study Steering Committee and Investigators. The CARE-HF (CArdiac RESynchronisation in Heart Failure) study: rationale, design and end-points. *Eur J Heart Failure* 2001; 3: 481–9.
- Erbel R, Alfonso F, Boileau C, Dirsch O, Eber B, Haverich A, Rakowski H, Stuyven J, Radegran K, Sechtem U, Taylor J, Zollkofer C, Klein WW, Mulder B, Providencia LA. Diagnosis and management of aortic dissection. *Eur Heart J* 2001; 22: 1642–81.
- Fruhwald FM, Watzinger N, Maier R, Wonisch M. Risikostratifizierung bei Herzinsuffizienz. *J Kardiol* 2001; 8: 165–7.
- Fruhwald FM, Maier R, Watzinger N, Wonisch M. Herztransplantation – ein Update. *J Kardiol* 2001; 8: 191–3.
- Fruhwald FM, Kickenweiz E, Zweiker R, Klein W. AT₁-Rezeptor-Blocker bei Herzinsuffizienz. *Wien Med Wochenschr* 2001; 151: 157–9.
- Fuster V, Ryden LE, Klein W, et al. ACC/AHA/ESC guidelines for the management of patients with atrial fibrillation: executive summary. *J Am Coll Cardiol* 2001; 38: 1231–66.
- Fuster V, Ryden LE, Klein W, et al. ACC/AHA/ESC guidelines for the management of patients with atrial fibrillation: executive summary. *Eur Heart J* 2001; 22: 1852–923.
- Gasser R, Vidalli S, Legac D. Editorial comment on cardiac rehabilitation. *J Clin Basic Cardiol* 2001; 4: 220.
- Gasser R, Vidalli S, Klein W. Management of persistent iatrogenic coronary artery fistula. *Eur Cardiol* 2001; 8.
- Gasser R, Vidalli S, Kickenweiz E, Legac D, Holzmann S. ATP-abhängige Kaliumkanäle, Sulfonylharnstoffe und kardiale Verträglichkeit. *Jatros Kardiologie* 2001; 6: 2–7.
- Gasser R. Überlegenes Wirkprinzip der AT₁-Rezeptorblockade. *Ärztwoche* 2001 (Juni extra): 3.
- Gasser R, Vidalli S, Klein W. Molekularbiologische Diagnostik kardiovaskulärer Erkrankungen. *J Kardiol* 2001; 8: 149–52.
- Gasser R, Bläuel M. Heilendes Olivenöl. Falken-Verlag, Niedernhausen, 2001.
- Hödl R, Huber K, Kraxner W, Klein W. Limitation of vWf meta-analysis in LMWH comparison. *J Am Coll Cardiol* 2001; 37: 2006.
- Hödl R, Kraxner W, Maier R, Klein W. Dosing regimen of reteplase and costeffectiveness. *Lancet* 2001; 358: 1462.
- Hödl R, Klein W. Kurzbewertung Eptifibatid. *Internistische Praxis* 2001; 41: 187–91.
- Hödl R, Klein W. Kurzbewertung Eptifibatid. *Arzneimittel-Therapie-Kritik* 2001; 33: 35–9.
- Hofmann P, von Duvillard SP, Seibert FJ, Pokan R, Wonisch M, Lemura LM, Schwaberg G. % HRmax target heart rate is dependent on heart rate performance curve deflection. *Med Sci Sports Exerc* 2001; 33: 1726–31.
- Klein WW. Secondary prevention: is inpatient rehabilitation effective or are lifestyle changes to be replaced by drugs? *Eur Heart J* 2001; 22: 1063–4.
- Klein W. Cardiovascular disease at the turn of the millennium: focus on Europe. *Eur Heart J* 2001; 3 (Suppl): M2–M6.
- Klein W. Treatment pattern in stable angina: objectives and reality. *Eur Heart J* 2001; 3 (Suppl): O8–O11.
- Klein W, Hödl R, Kraxner W. Diagnosis and risk stratification in patients with acute coronary syndromes according to ESC guidelines. *Thromb Res* 2001; 103: S57–S61 (Imp. 1,3)
- Klein W. Editorial: Neue Richtlinien zum Management der chronischen Herzinsuffizienz. *J Kardiol* 2001; 8: 441.
- Klein W. Kosteneffektivität bei Betablockern. *J Kardiol* 2001; 8 (Suppl B): 13–4.
- Klein W. Sudden cardiac death: current treatment and potential developments. *Pharmacy and Therapeutics* 2001; P17.
- Klein W. Congestive heart failure: pharmacological interventions. *Pharmacy and Therapeutics* 2001; P20.

- Klein W. Does ACE inhibition reduce the risk of cancer? *Medicographia* 2001; 23: 49.
- Knez I, Riemüller R, Maier R, Rehak P, Schröttner B, Mächler H, Anelli-Monti M, Rigler B. Left ventricular architecture after valve replacement due to critical aortic stenosis: An approach to dis-/qualify the myth of valve prosthesis-patient mismatch? *Eur J Cardiothorac Surg* 2001; 19: 797–805. (C. Walton Lillihei Award 2000)
- Koshucharova G, Zweiker R, Maier R, Lercher P, Stepan V, Klein W, Stoschitzky K. Different beta-blocking effects of carvedilol and bisoprolol in humans. *J Clin Basic Cardiol* 2001; 4: 53–6.
- Lercher P, Zweiker R, Klein W. Supraventrikuläre Rhythmusstörungen – Diagnostik und Therapien. *ProMed* 2001; 7–8: 20–8.
- Lund GK, Higgins CB, Wendland MF, Watzinger N, Weinmann HJ, Saeed M. Assessment of nicorandil therapy in ischemic myocardial injury by using contrast-enhanced and functional MR imaging. *Radiology* 2001; 221: 676–82.
- Mahla E, Vicenzi M, Schroettner B, Maier R, Tiesenhausen K, Watzinger N, Riemmueller R, Moser R, Metzler H. Coronary artery plaque burden and perioperative cardiac risk. *Anesthesiology* 2001; 95: 1133–40.
- Mahla E, Lang T, Vicenzi MN, Werkgartner G, Maier R, Probst C, Metzler H. Thromboelastography for monitoring prolonged hypercoagulability after major abdominal surgery. *Anesth Analg* 2001; 92: 572–7.
- Maier R, Makijarvi M. The CURE trial reveals: Combination of clopidogrel and aspirin is superior to aspirin alone in patients with acute coronary syndrome. *ESC Newscast*, 19.3.2001; <http://www.escardio.org/newscasts/sunday/curetrial.htm>
- Maier R, Blanc JJ. Cardiac resynchronisation proves to be a promising therapy in selected heart failure patients. *ESC Newscast*, 20.3.2001; <http://www.escardio.org/newscasts/monday/cardiac.htm>
- The MIRACL Study Investigators (inkl. W. Klein). Effects of atorvastatin on early recurrent ischemic events in acute coronary syndromes. *J Am Med Ass* 2001; 285: 1711–8.
- Smolle KH, Kaufmann P, Gasser R. Recurrent rhabdomyolysis and acute respiratory failure due to carnitine palmityltransferase deficiency. *Intensive Care Med* 2001; 27: 1235–6.
- Stoschitzky K, Koshucharova G, Zweiker R, Watzinger N, Maier R, Fruhwald FM, Klein W. Different beta-blocking effects of carvedilol and metoprolol. *Eur J Heart Failure* 2001; 3: 343–9.
- Stoschitzky K, Koshucharova G, Lercher P, Maier R, Sakotnik A, Klein W, Liebmann PM, Lindner W. Stereoselective effects of (R)- and (S)-carvedilol in humans. *Chirality* 2001; 13: 342–6.
- Stoschitzky K. Beta-blockers and non-cardiac surgery. *J Clin Basic Cardiol* 2001; 4: 21–3.
- Stoschitzky K, Klein W. Heart failure, arterial hypertension and coronary syndromes. In: *Private Hospital Healthcare Europe 2001*. Campden Publishing, London, UK, 2001.
- Stoschitzky K. Unerwünschte Wirkungen kardiovaskulärer Pharmaka auf die Sexualfunktion. *J Kardiol* 2001; 8: 75–9.
- Stoschitzky K. Hypertonie 2001. *J Kardiol* 2001; 8: 170–4.
- Stoschitzky K. Beta-Blocker – aktuelle Indikationen. *J Kardiol* 2001; 8 (Suppl B): 3–6.
- Stoschitzky K, Koshucharova G, Zweiker R, Maier R, Watzinger N, Fruhwald FM, Lercher P, Stepan V, Klein W. Unterschiedliche beta-blockierende Wirkungen von Carvedilol, Metoprolol und Bisoprolol. *J Hypertonie* 2001; 5: 24–9.
- Vicenzi MN, Ribitsch D, Luha O, Klein W, Metzler H. Coronary artery stenting before noncardiac surgery: more threat than safety? *Anesthesiology* 2001; 94: 367–8.
- Watzinger N, Fruhwald FM, Maier R, Wonisch M, Klein W. Fortschritte in der Therapie der Herzinsuffizienz. *J Kardiol* 2001; 8: 175–9.
- Wonisch M, Fruhwald FM, Maier R, Watzinger N, Hoedl R, Kraxner W, Klein W. Management of congestive heart failure by general practitioners – results from the Styrian Heart Failure Study. *J Clin Basic Cardiol* 2001; 4: 145–8.
- Wonisch M. Betablocker und körperliche Leistung – Auswirkungen auf kardiorespiratorische und metabolische Parameter. *J Hypertonie* 2001; 5: 27–32.
- Zweiker R. Übersicht über die 24-Stunden-Blutdruckmessung. *Internistische Praxis* 2001, 41; 243–52.
- Zweiker R. 24-Stunden-Blutdruckmessung. *Tägliche Praxis* 2001; 42: 463–72.
- Zweiker R. Die Bedeutung des systolischen Blutdrucks. *Hypertonie* 2001.
- Zweiker R, Klein W. Spätfolgen des Blutdrucks am Herzen. *Der Mediziner – Facharzt* 2001; 9a: 26–31.

Korrespondenzadresse:

Univ.-Doz. Dr. med. Kurt Stoschitzky
 Medizinische Universitätsklinik Graz
 Klinische Abteilung für Kardiologie
 Auenbruggerplatz 15, A-8036 Graz
 Tel.: 0316/385-80261, Fax: 0316/385-3733
 E-Mail: kurt.stoschitzky@uni-graz.at

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](#)