

IMPRESSUM/INHALT**Verlag**

Rosenfluh Publikationen AG
Schaffhauserstrasse 13
8212 Neuhausen am Rheinfall
Tel. 052-675 50 60, Fax 052-675 50 61
E-Mail: info@rosenfluh.ch
Internet: www.rosenfluh.ch

Redaktion

Valérie Herzog, eidg. dipl. pharm.
E-Mail: v.herzog@rosenfluh.ch
Dr. med. Christine Mücke
E-Mail: c.muecke@rosenfluh.ch
Dr. med. Adela Žatecky
E-Mail: a.zatecky@rosenfluh.ch

Berichterstattung

Reno Barth, Valérie Herzog, eidg. dipl. pharm. (vh),
Susanne Kammerer, Dr. med. Christine Mücke
(Mü), Dr. med. Adela Žatecky (AZA)

Sekretariat

Sandra Sauter
Tel. 052-675 50 60, Fax 052-675 50 61
E-Mail: s.sauter@rosenfluh.ch

Anzeigenverkauf

Kurt Hess
Haldenstrasse 5
6340 Baar
Tel. 041-760 23 23, Fax 041-760 23 27
E-Mail: k.hess@rosenfluh.ch

Anzeigenregie

Janine Clausen
Tel. 052-675 50 50, Fax 052-675 50 51
E-Mail: j.clausen@rosenfluh.ch

Preis für Einzelheft:

Fr. 10.– plus Porto, inkl. MwSt.

Druck, Versand

AVD GOLDACH, 9403 Goldach
gedruckt in der
schweiz

Copyright

Rosenfluh Publikationen AG
8212 Neuhausen am Rheinfall
Alle Rechte beim Verlag. Nachdruck und Kopien
von Beiträgen und Abbildungen in jeglicher Form,
wie auch Wiedergaben auf elektronischem Weg
und übers Internet, auch auszugsweise, sind verbo-
ten bzw. bedürfen der schriftlichen Genehmigung
des Verlags.

Hinweise

Der Verlag übernimmt keine Garantie oder
Haftung für Preisangaben oder Angaben zu
Diagnose und Therapie, im Speziellen für
Dosierungsanweisungen.

CongressSelection

ist eine Beilage zu ARS MEDICI

108. Jahrgang; ISSN 2297-3117

ESC

- 4 «Das kardiovaskuläre Risiko evaluieren,
nicht einzelne Risikofaktoren»
Interview mit PD Dr. med. Isabella Sudano, Universitätsspital Zürich
- 6 ESC-Guidelines
Updates zu fünf verschiedenen Themen
- 9 Herzinsuffizienztherapie
Therapieregime ausreizen und Komorbiditäten behandeln
- 12 «Aufpassen, dass man kein Vorhofflimmern übersieht»
Interview mit Prof. Dr. Jan Steffel, Universitätsspital Zürich
- 14 CAMELLIA-TIMI-61-Studie
Medikament zur Gewichtsabnahme erhöht
das Risiko für kardiovaskuläre Ereignisse nicht
- 15 Antithrombotische Therapie
Sind gastrointestinale Blutungen mögliche Tumorvorboten?
- 18 Digital Health
Smartphone kann helfen, Vorhofflimmern zu erkennen
- 20 Stabile KHK
Tipps für die Behandlungsstrategie
- 22 Stellenwert der Acetylsalicylsäure
Unklarer Nutzen in der Primärprävention
- 8, 11, 23 News vom ESC-Kongress

SONDERREPORT

- 16 Neues Antidiabetikum induziert 26 Prozent weniger
kardiovaskuläre Ereignisse
Einmal wöchentlich zu verabreichender GLP-1-Rezeptoragonist

EASD

- 26 Noch mehr Gewicht auf die Ernährung legen
Interview mit Prof. Roger Lehmann, Universitätsspital Zürich
- 28 SGLT2-Hemmer
Kardiovaskuläre und renale Wirkungen jenseits
der Blutzuckersenkung
- 30 GLP-1-Rezeptoragonisten
Prüfung auf Herz und Nieren
- 36 Neue Guidelines
EASD/ADA-Konsensus zur Blutzuckersenkung bei Typ-2-Diabetes
- 38 BRIGHT-Studie
Titrationsphase entscheidend



Foto: vh



Foto: vh



Foto: AZA

40 Wie sie kardiorenal wirken
DPP-4-Hemmer unter der Lupe

41 News vom EASD-Kongress

SONDERREPORT

34 DPP-4-Hemmer als Kombinationspartner
Blutzuckerziel besser erreichen

ERS

42 Therapie der Atemwegserkrankungen
Mehr Effizienz durch Biomarker und Biologika

46 Tripeltherapie bei schwerer COPD
Welche COPD-Patienten profitieren
von inhalativen Kortikosteroiden?

52 Schweres Asthma
Wie können orale Steroide ein gespart werden?

55 Asthmatherapie
Einfach die inhalative Steroiddosis erhöhen?

56 Schweres eosinophiles Asthma
Neue Antikörper bewähren sich im Langzeiteinsatz

58 Leichtes Asthma
Symptome, Exazerbationen, Tod – die trügerische Leichtigkeit

61 Rauchen und Asthma
Ungünstig für Krankheitsverlauf und Therapie

62 Idiopathische Lungenfibrose
Neue Diagnose-Empfehlungen

SONDERREPORT

49 Schweres allergisches Asthma
Langzeiterfahrungen bestätigen Wirksamkeit von Anti-IgE-Therapie

PHARMA NEWS

24 Repatha® erhält Indikationserweiterung zur Verminderung
des Risikos von Herzinfarkt und Schlaganfall

64 New Kid on the Block: Benralizumab (Fasenra®)
als Add-on-Therapie bei schwerem Asthma

65 Trelegy Ellipta: Erste einmal tägliche Triple-Therapie
bei moderater bis schwerer COPD zugelassen