

## MEDIADATEN 2025

### Medical Tribune Kardiologie · Angiologie

PRINT · PREISLISTE NR. 10 AB 1. JANUAR 2025

Erscheinungsweise:  
6 Ausgaben/Jahr

www.medical-tribune.de

Kardiologie · Angiologie

9. Jahrgang · Nr. 1 · 09/27 · März 2024

#### TOP-THEMEN

**Mehr Kardi-Bahn für Herzinsuffizienz**  
Frühre Behandlung und weniger Dosiserhöhungen: Chancen der Injektion nicht ungenutzt lassen. 6

**Sarkoidose erkennen und vor Herzinfarkt schützen**  
Niedrigdosistherapie lassen sich anhand von Leitlinien nur schwer identifizieren. 9

**Venöse Thromboembolien bei Schwangeren vermeiden**  
Welche Risikofaktoren für eine Prophylaxe sprechen und wie diese managed werden. 10

**Interventionelle Therapie der DM2**  
Zur Behandlung der Gefäßkrankheiten haben Studien, Übersichten und Studien zur Verfügung. 14

**Herzinfarkte bei Frauen sind Hochrisikofaktoren**  
Kardiale Infarkte weisen vor der weiblichen Geschlechtertrennung bei Patientinnen. 18

#### MedTriX™

Die Leitlinienempfehlung ist im Konsensus mit der Empfehlung der ESC. In der Leitlinie wird empfohlen, dass die Vorliegen eines Eisenmangels bei Patienten mit Herzinsuffizienz, Seroenzymen und Titrationsmengen zu bestimmen. Im Alltag

wird diese Klasse I-Empfehlung aber weitgehend nicht befolgt. Es gibt eine Übersicht über die konsensuelle Praxis. Dr. Michael Böhm von Universitätsklinikum der Karlsruher im Herzzentrum. Die Defizite betreffen nicht nur das Screening, sondern auch die Supple-

mentierung. Diese sollte intensivere erfolgen, um die Lebensqualität zu verbessern und die herztrophischen bedingten Hospitalisierungen zu reduzieren. Wichtig ist allerdings, sich bei der Indikation um richtiges Laborwert zu orientieren. 12

**Immer diese Generation Z**  
Welche Erfahrungen Teams mit jungen Kollegen machen

In der öffentlichen Debatte haben sich Kliniker zu vermeintlichen Eigenheiten von Generation Z geäußert. Besonders gerne wird die Arbeitsmoral der Generation Z (Jahrgang 1995–2009) diskutiert. Sei es in den Arbeitsmarkt eingetragene, sei es, bei so viel Freizeitsport, umgeben sind und wenig belastbar. Obgleich MF hat sich umgewandelt. 19

**Gratwanderung nach PCI**  
Die optimale Platzierung von Stents nach einer Stentimplantation ist ein Balanceakt – vor allem bei älteren Patienten. Experten haben nun verschiedene Strategien erarbeitet, um das Restrisiko von über 75-jährigen gering zu halten. 2



## Lola rennt

Warum Sport für Frauenherzen besonders wichtig ist

Es ist noch keine 50 Jahre her, da galten Frauen als „nicht sportlich“ für Frauenvereine. Mitte des 20. Jahrhunderts durften sie weder Fußball spielen, noch einen Marathon laufen. Zwar gibt es durchaus physikalische Unterschiede zwischen den Geschlechtern. Diese führen aber nicht dazu, dass Frauen weniger von Sport profitieren als Männer. Im Gegenteil: Die weibliche Herz-Kreislauf-Systemkomplexität von Hochleistungsathletinnen weist die Aktivität nach der Menopause. 6

**Schmieden, solange es heiß ist**  
Eisenmangel bei Herzinsuffizienz verdient mehr Aufmerksamkeit

Je weniger Muskelmasse, desto höher ist der körperliche Kalk-Score

Verwandert geht es bei Patienten mit rheumatischen Erkrankungen ein. In beiden Fällen ist PAH oder SLE und erhalten DMARD wie MEK und TNF-α-Inhibitoren können einem erheblichen Krankheitsrisiko auslösen. Bei SLE werden entzündliche Prozesse, die eine erhöhte CRP, nicht zu verschweigen mit COPD verbunden. Zwar ist die CRP im VEGM nicht definiert worden. Im Krankenhaus sind dann vorwiegend eine PCI mit Stentimplantation zu erwarten. Eine der häufigsten bei koronaren KHK.

Zugegeben, manche Fachkräfte sind sich mit dem auf dem Laufenden. Inklusiv kann auch eine KI der Verdachtsverfahren, sofern keine KI-Probleme – oder schlimmer: KI-Probleme – auftreten. GEF ist gefällig es aber doch typischer, im März 2024 werden die Durchblicke zu behalten. Sollen Sie die Ansicht überhalten Sie eine PTB vom Deutscher Herzverband. Sie von ang. LC, von MFF.

PTB, MALLG, KCL, CRP-Halten Sie schon eine PTB vom Deutscher Herzverband?

Behalten Sie den Durchblick in der Kardiologie

Bitte scannen Sie den QR-Code

Kardioliterat abonnieren

Hilfskole | DTFI

#### GLOSSÉ

**Dr. Suscha Gabelen**  
Medizin

#### In der Kürze liegt die Würze

Lieber FA, lieber FA für Kardiologie, fragen Sie sich bei den Abkürzungen in Arztbriefen und medizinischen Texten auch manchmal: wo? Das müssen Sie nicht mit ein bisschen Übung. Ich es ganz leicht, sich zwischen PTB (Thrombangefäß) und PTB (Thrombangefäß) zurechtzufinden.

Überschaubar ist die Lage bei COVID und GED. Fragen behandeln man mit LAASAS, ASA, ggf. plus SCL, meistens mit PTB. Die PTB dagegen hat etwas mit Gerinnung zu tun, ebenso wie PTB und ATAT bzw. GDF entsprechen sich oftmals bei einer MAOL, die in der Kurze noch MAOL heißt.

Verwandert geht es bei Patienten mit rheumatischen Erkrankungen ein. In beiden Fällen ist PAH oder SLE und erhalten DMARD wie MEK und TNF-α-Inhibitoren können einem erheblichen Krankheitsrisiko auslösen. Bei SLE werden entzündliche Prozesse, die eine erhöhte CRP, nicht zu verschweigen mit COPD verbunden. Zwar ist die CRP im VEGM nicht definiert worden. Im Krankenhaus sind dann vorwiegend eine PCI mit Stentimplantation zu erwarten. Eine der häufigsten bei koronaren KHK.

Zugegeben, manche Fachkräfte sind sich mit dem auf dem Laufenden. Inklusiv kann auch eine KI der Verdachtsverfahren, sofern keine KI-Probleme – oder schlimmer: KI-Probleme – auftreten. GEF ist gefällig es aber doch typischer, im März 2024 werden die Durchblicke zu behalten. Sollen Sie die Ansicht überhalten Sie eine PTB vom Deutscher Herzverband. Sie von ang. LC, von MFF.

PTB, MALLG, KCL, CRP-Halten Sie schon eine PTB vom Deutscher Herzverband?

Der Zeitfaktor spielt in der ärztlichen Praxis eine ganz wesentliche Rolle. Das gilt auch in puncto Fortbildung. Regelmäßig Originalarbeiten zu lesen oder Kongresse zu besuchen, ist im Praxisalltag ein schwieriges Unterfangen, zumal die kardiologische Musik oft international spielt.

Der Fachtitel „**Medical Tribune Kardiologie · Angiologie**“ erleichtert es seinen Lesern, medizinisch auf dem neuesten Stand zu bleiben. Er berichtet über die großen nationalen und internationalen Fachkongresse sowie über Publikationen in renommierten internationalen Fachzeitschriften. Er ermöglicht es so, sich schnell und prägnant über die wichtigsten praxisrelevanten Studien, Diskussionen und Neuerungen im eigenen, aber auch in benachbarten Fachgebieten zu informieren.

Zudem erwarten den Leser Interviews mit Meinungsbildnern, Reportagen und Wissenswertes zur Praxisführung und aus der Gesundheitspolitik.

Buchen Sie  
unseren Newsletter:  
[medical-tribune.de/  
kardioletter](http://medical-tribune.de/kardioletter)



**Hauptzielgruppe:** alle niedergelassenen Fach- und Klinikärzte (Chef- und Oberärzte) der Fachgruppen Kardiologie und Angiologie sowie ausgewählte Internisten

**Auflage:** 7.000 Exemplare

**Bezugspreis:** Jahresabonnement für Ärzte und sonstige Bezieher  
Inland € 31,30 (inkl. MwSt. und Versand)  
Ermäßigt/Student € 22,00 (inkl. MwSt. und Versand)



**IHRE ANSPRECHPARTNERIN:**

**Alexandra Ulbrich**

**Teamleitung Media**

T +49 611 9746-121

F +49 611 9746 480-112

mtd-anzeigen@medtrix.group



**IHRE ANSPRECHPARTNERIN:**

**Julia Paulus**

T +49 611 9746-123

F +49 611 9746 480-112

mtd-anzeigen@medtrix.group

**Druckunterlagen:**

Die Anzeigendaten senden Sie bitte als hochaufgelöste Composite-PDF-Datei (Version 1.3–1.5) per E-Mail an: [mtd-anzeigen@medtrix.group](mailto:mtd-anzeigen@medtrix.group)

Weitere Informationen entnehmen Sie bitte den Technischen Daten unter [www.medical-tribune.de/spec](http://www.medical-tribune.de/spec)

Unsere Allgemeinen Geschäftsbedingungen finden Sie unter [www.medical-tribune.de/agb](http://www.medical-tribune.de/agb)

**Verlag:**

MedTriX GmbH

Unter den Eichen 5, 65195 Wiesbaden

T +49 611 9746-0

**Bankverbindung:**

HVB / UniCredit Bank AG

IBAN: DE12 7002 0270 0015 7644 62

BIC: HYVEDEMMXXX

**Zahlungsbedingungen:**

Rein netto Kasse innerhalb 30 Tagen nach Rechnungsstellung.

Barauslagen für Fremdleistungen sind nicht skontierbar.

**Mehrwertsteuer:**

Alle Preise verstehen sich zuzüglich der gesetzlichen Mehrwertsteuer.

Gemäß den gesetzlichen Bestimmungen wird der jeweils gültige

Mehrwertsteuersatz gesondert auf der Rechnung ausgewiesen.

USt-IdNr.: DE 206 862 684

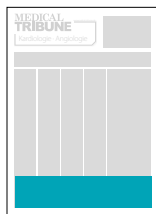
**Geschäftsbedingungen:**

Für die Abwicklung von Anzeigenaufträgen gelten im Übrigen die „Allgemeinen Geschäftsbedingungen für Anzeigen in Zeitschriften“ und die zusätzlichen Geschäftsbedingungen des Verlages.

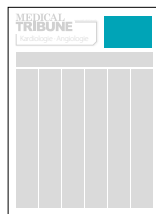
**AE-Provision:** 10 %

**Rücktrittsrecht:** bis 8 Wochen vor Erscheinen

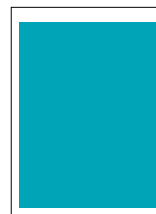
**Formate** (Breite x Höhe), **Anzeigenpreise** rabattfähig, 4-farbig Euroscala/s/w



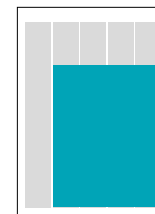
**Titel Seite 1  
unten**  
286 x 67 mm  
5 Spalten  
**3.020 €**



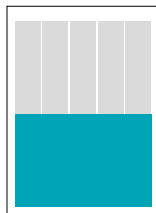
**Titel Seite 1  
oben**  
103 x 67 mm  
2 Spalten  
**2.670 €**



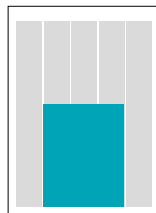
**1/1 Seite**  
286 x 390 mm  
5 Spalten  
**5.450 €**



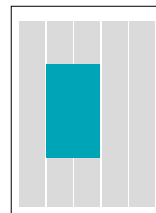
**A4 Seite**  
228 x 297 mm  
4 Spalten  
**4.790 €**



**1/2 Seite**  
286 x 195 mm  
5 Spalten  
**3.590 €**



**A5 Seite**  
170 x 215 mm  
3 Spalten  
**2.490 €**



**Insel**  
112 x 195 mm  
2 Spalten  
**3.170 €**

### Beilagen

Einschaltgebühr maschinell (inkl. Postgebühr)

bis 70 g € 160,- o/oo

ab 71 g € 190,- o/oo

Postkartenbeilage (inkl. Postgebühr) nicht rabattierbar

€ 95,- o/oo

### Rabatte

ab 3 Einschaltungen 5 %

ab 6 Einschaltungen 10 %

Alle Preise verstehen sich zuzüglich der gesetzlichen Mehrwertsteuer. Es gelten die Allgemeinen Geschäftsbedingungen.

Monat	Nr.	ET	AZ u. DU*	Kongresse
März	1	11.03.25	21.02.25	<b>Angio Update</b> (14.-15.02.25, Livestream) <b>Rhein-Main-Herztage</b>
Mai	2	06.05.25	17.04.25	<b>ACC Scientific Sessions</b> (29.-31.03.25, Chicago) <b>DGK Cardio Update</b> (14.-15.02.25, Berlin und 14.-15.03.25, Mainz)
Juni	3	17.06.25	28.05.25	<b>DGIM Kongress</b> (03.-06.05.25, Wiesbaden) <b>DGK Kongress, Teil I</b> (23.-24.04.25, Mannheim)
September	4	23.09.25	05.09.25	<b>DGK Kongress, Teil II</b> (23.-24.04.25, Mannheim) <b>ESC Kongress, Teil I</b> (29.08.-01.09.25, Madrid)
Oktober	5	28.10.25	10.10.25	<b>ESC Kongress, Teil II</b> (29.08.-01.09.25, Madrid)
Dezember	6	02.12.25	14.11.25	<b>AHA Scientific Sessions</b> (November 25) <b>DGK Herztage</b>

\* digital beim Verlag vorliegend / Änderungen vorbehalten

ET = Erscheinungstermin, AZ = Anzeigenschluss, DU = Druckunterlagenschluss

## Inter Medical Report

**Format:** 1/1 Seite

**Platzierung:** im Heft integriert

**Charakteristik:** Auf einer ganzen Seite werden nach bewährtem redaktionellem Basiskonzept und im klassischen MT-Layout Berichte und Interviews – meist von wissenschaftlichen Symposien oder Pressekonferenzen – realisiert. Varianten sind nach Rücksprache mit der Redaktion jederzeit möglich. Die Abstimmung der Sonderpublikation erfolgt nach individuellem Konzept und Briefing.

## News

**Format:** 1/2 Seite

**Platzierung:** im Heft integriert

**Charakteristik:** Auf einer halben Seite präsentiert dieses MT-Format unserer Facharzttitel alle wichtigen Informationen, die Ärztin und Arzt in zehn Minuten erfassen können. Zur Ausarbeitung des redaktionellen Kompaktkonzeptes kann ein breites Quellenspektrum, von wissenschaftlichen Veranstaltungen über Interviews und Expertengespräche bis zu Fachliteratur, herangezogen werden.

Weitere Sonderpublikationsmöglichkeiten stellen wir Ihnen gerne persönlich vor.



## AdSpecials – die besonderen Anzeigenformate

AdSpecials sprengen den Rahmen klassischer Anzeigen. Die erhöhte Aufmerksamkeit, der individuelle Zusatznutzen, die vielfältigen Gestaltungsmöglichkeiten und der außergewöhnliche Markenauftritt sprechen für die Wirkung von AdSpecials in Print.

Print mit allen Sinnen – nutzen Sie unsere journalistische Fachkompetenz für Ihren Erfolg!

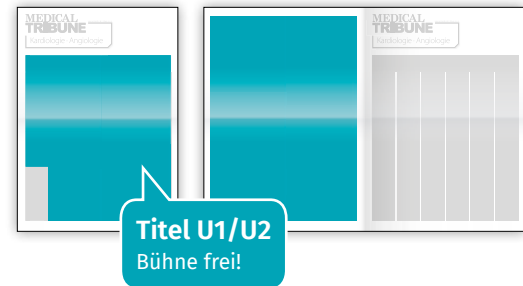


Macht neugierig und verführt zum Öffnen – das volle Format beeindruckt.

**Platzierung:** im redaktionellen Umfeld, Mitte einer Lage

Preise und weitere Möglichkeiten auf Anfrage.

Bitte beachten Sie bei allen Sonderwerbeformen verlängerte Vorlaufzeiten von ca. 6 Wochen.



Bietet viel Platz für Ihre Produktvorstellung. Perfekt etwa, um eine Neueinführung zu präsentieren.

**Platzierung:** U1, U2, wird mitgedruckt



**Stephan Kröck**  
**Geschäftsführer**  
T +49 611 9746-130  
F +49 611 9746 480-428  
stephan.kroeck@medtrix.group



**Björn Lindenau**  
**Media- und Vertriebsleitung**  
T +49 611 9746-120  
M +49 151 52 60 55 02  
bjoern.lindenau@medtrix.group



**Josef Hakam**  
**Key Account Manager**  
T +49 611 9746-119  
M +49 172 61 19 018  
josef.hakam@medtrix.group



**Lukas Koch**  
**Key Account Manager**  
T +49 611 9746-129  
M +49 171 83 26 951  
lukas.koch@medtrix.group



**Christiane Schlenger**  
**Key Account Managerin**  
T +49 611 9746-446  
M +49 151 18 52 97 82  
christiane.schlenger@medtrix.group