



Deutsche Gesellschaft für Kardiologie –
Herz- und Kreislaufforschung e.V. (DGK)

Achenbachstr. 43, 40237 Düsseldorf

Geschäftsstelle: Tel: 0211 / 600 692 - 0 Fax: 0211 / 600 692 - 10 E-Mail: info@dgk.org
Pressestelle: Tel: 0211 / 600 692 - 51 Fax: 0211 / 600 692 - 10 E-Mail: presse@dgk.org

Pressemitteilung

Abdruck frei nur mit Quellenhinweis: Presstext DGK 10/2010

High-Tech-Fortbildung in High-Tech-Medizin: Minimalinvasive Verfahren erobern Deutschland

Statement von Prof. Dr. Udo Sechtem / Stuttgart

Die Herzmedizin hat in den vergangenen Jahren enorme Fortschritte gemacht. Diese haben zum Beispiel das Risiko zahlreicher Eingriffe dramatisch gesenkt und damit die Versorgung vieler Patienten ermöglicht, die für herkömmliche Operationen zu schwach wären. Diese revolutionären Technologien sind jedoch relativ neu. Viele Kardiologen kennen sie noch nicht, weshalb ihre Patienten auch nicht von ihnen profitieren können. Und junge Kollegen in Weiterbildung haben vielleicht die Bezeichnungen gehört, aber noch keine Vorstellung, wie ein solcher Eingriff abläuft.



Prof. Dr. Udo Sechtem

Die Herbsttagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie, an der rund 2000 Fachärztinnen und -ärzte aus ganz Deutschland sowie aus Österreich und der Schweiz teilnehmen werden, ist daher als Fortbildungsveranstaltung auf höchstem Niveau gedacht. Erstmals werden die interessantesten neuen interventionellen Techniken nicht in Powerpoint-Präsentationen mit kurzen Videoclips, sondern durch Live-Übertragungen aus spezialisierten Zentren vorgestellt. So können die Teilnehmer den jeweiligen Top-Experten – gleichsam auf dem Hochseil ohne Netz – buchstäblich auf die Finger schauen und einen unmittelbaren, authentischen Eindruck von den neuen Technologien gewinnen.

Um Ihnen ein Bild zu geben, möchte ich Ihnen drei dieser Operationen kurz vorstellen:

Wenn die Mitralklappe, die die Vorkammer mit der Hauptkammer des linken Herzens wie eine Doppelschwingtür verbindet, undicht ist, kann sie ihre Ventilfunktion nicht mehr vollständig erfüllen. Das führt zu Symptomen wie Atemnot, leichter Erschöpfbarkeit und Herzrhythmusstörungen. Die konventionelle Therapie besteht in einer chirurgischen „Reparatur“ dieser Mitralklappe (Rekonstruktion) oder der Implantation einer künstlichen Herzklappe – beides sind langwierige und belastende Eingriffe.

Ein neues Verfahren vermeidet die Operation am offenen Herzen, indem lediglich ein Katheter in den Vorhof eingeführt wird und die beiden Klappenflügel durch einen Metallring miteinander verbunden werden, was ihre Durchlässigkeit reduziert. Diese Methode ist zwar keine perfekte Reparatur, aber für Patienten, die für erstere zu schwach sind, eine bedeutende Verbesserung.

Auch der minimalinvasive Ersatz der Aortenklappe ist deutlich weniger belastend als die herkömmliche Operationstechnik und daher ein Ausweg für sehr alte Patienten, für die letztere ein zu hohes Risiko bedeutete. Das Brustbein muss dabei nicht mehr durchtrennt werden. Durch eine kleine Öffnung zwischen den Rippen wird der Katheter in die Herzspitze eingebracht und zur undichten oder verstopften Aortenklappe geführt. Diese wird nicht entfernt, sondern lediglich soweit aufgedehnt, dass eine neue, künstliche Klappe in sie hineingepresst werden kann. Alternativ kann die Klappe ohne Eröffnung des Brustkorbs sogar von der Leiste über die Hauptschlagader eingepflanzt werden. Die erste große Studie darüber zeigt, dass die Sterblichkeit der auf diese Weise operierten, durchwegs über 80-jährigen Patienten gegenüber jenen, die aufgrund ihres Gesamtzustandes keine Operation erhalten konnten, im Jahr nach der Operation statt bei 50 Prozent nur bei 30 Prozent lag. Ein klarer Überlebensvorteil also.

Auch komplexe Mehrgefäßerkrankungen können minimalinvasiv repariert werden. Durch Katheter eingeführte Stents ersetzen dabei die Implantation eines multiplen Bypasses. Vorgestellt wird nicht nur die Technik des Eingriffs selbst, sondern auch die eben erschienene SYNTAX-Studie, die die Komplikationsraten der Stent-Technik mit jener der Bypass-Operation vergleicht. Dabei schneidet die Bypass-OP insgesamt zwar etwas besser ab. Der Unterschied ist aber so gering, dass die Stent-Technik für die Patienten, die eine ausgeprägte Furcht vor der Bypass-Operation haben, nach ausführlicher Information als vertretbar sichere Alternative angeboten werden kann.

Wir erwarten, dass die lebensnahen und realistischen Einblicke durch die Direktübertragungen die Kolleginnen und Kollegen darin unterstützen werden, ihre Patienten über den Ist-Stand der Entwicklung zu informieren, entsprechend zu beraten und den großen Fortschritten der Kardiologie und Kardiochirurgie die ihnen gebührende Breitenwirkung zukommen zu lassen.

Kontakt:

Prof. Dr. Udo Sechtem
Robert Bosch Krankenhaus
Abteilung für Kardiologie
Auerbachstr. 110
70376 Stuttgart
Tel.: 0711 / 8101-3456
Fax: 0711 / 8101-3795
E-Mail: udo.sechtem@rbk.de

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit heute rund 7500 Mitgliedern. Ihr Ziel ist die Förderung der Wissenschaft auf dem Gebiet der kardiovaskulären Erkrankungen, die Ausrichtung von Tagungen und die Aus-, Weiter- und Fortbildung ihrer Mitglieder. 1927 in Bad Nauheim gegründet, ist die DGK die älteste kardiologische Gesellschaft in Europa. Weitere Informationen unter www.dgk.org.