

# Tolle Fortbildung in der Herzmedizin

Tübinger Professor Meinrad Gawaz wartet in Königsfeld mit vielen, interessanten Neuigkeiten auf

Von Hans-Jürgen Kommert

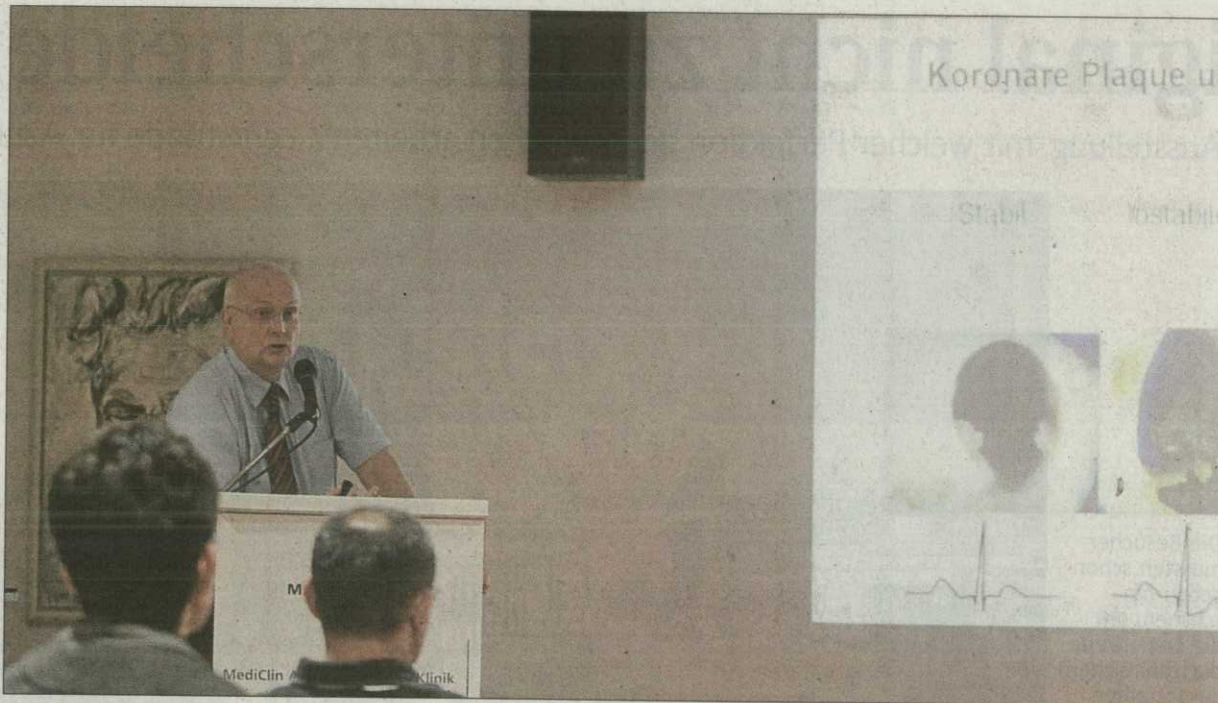
**Königsfeld. Stillstand ist Rückschritt – in allen Lebensbereichen. Das wissen auch Mediziner. Und daher hat Thomas Witt, Chefarzt der Kardiologie der Albert-Schweitzer-Klinik in Königsfeld, für eine hochkarätige Fortbildung gesorgt.**

Gerade in der Herzmedizin hätten in den letzten Jahren neue operative, aber auch medikamentöse Entwicklungen stattgefunden. Eingeladen waren jedoch nicht nur die Ärzte der Albert-Schweitzer-Klinik, sondern auch die Kollegen aus anderen Einrichtungen und vor allem niedergelassene Mediziner.

Spannende Entwicklungen in der Herzmedizin wollte der Referent des Abends vorstellen. Und es gäbe sicher kaum kompetentere Ansprechpartner in dieser Hinsicht als Professor Meinrad Gawaz, den ärztlichen Direktor der Abteilung für Kardiologie und Kreislaufkrankungen der Universitätsklinik Tübingen. Der Professor hatte erst vor kurzer Zeit durch die Einführung eines robotergestützten Herzkathetersystems zur Behandlung komplexer Herzrhythmusstörungen auf sich aufmerksam gemacht. Der Hausherr erwähnte, dass er in einem mehr als 100 Jahre alten Buch einige bemerkenswerte Sätze über die Erkenntnisse von damaligen Herzspezialisten gelesen habe. »In den letzten 20 Jahren ist die Herzmedizin unglaublich dynamisch vorangeschritten«, erklärte Gawaz dazu. Viele Ver-

Meinrad Gawaz, ärztlicher Direktor der Abteilung für Kardiologie und Kreislaufkrankungen der Universitätsklinik Tübingen, referierte in Königsfeld.

Foto: Kommert



fahren würden eingeführt, und nach relativ kurzer Zeit seien sie bereits wieder überholt. »Gerade wir Kardiologen müssen dabei Antworten finden auf die Bevölkerungsentwicklung«, stellte er fest.

Es sei zu differenzieren zwischen präventiven Maßnahmen und akuter Versorgung. Er unterschied dabei vier Bereiche: Die Koronare Herzerkrankung (KHK), die Herzklappen, das Vorhofflimmern und letztlich den Bluthochdruck. Alle diese Krankheitsbilder könnten zu einem gewissen Punkt auch medikamentös behandelt werden. »Die KHK ist die Erkrankung, die durch Arteriosklerose ausgelöst wird. Die Grundlagen für Arteriosklerose werden bereits in der Kindheit gelegt«, ist er sicher. Er unter-

mauerte dies durch die familiäre Vorgeschichte. Eine stabile, benigne (gutartige) Form sei problemlos behandelbar. »Einfache Maßnahmen vermindern das Risiko signifikant«, meinte er. Dazu gehöre die Senkung des Sauerstoffbedarfs, die durch eine Verringerung der Herzfrequenz erzielt werde. Der Einsatz von Beta-Blockern senke zusätzlich den Blutdruck. Aber auch neuere Medikamente hätten die Sterblichkeit deutlich gesenkt. Dennoch stehe der Tod durch koronare Herzkrankheiten in Deutschland noch immer weit vorn. Daher sei die medikamentöse Therapie praktisch immer eine chronische Therapie.

Die Herzklappenbehandlung sehe heute vor allem

zwei Bereiche: Die Aortenstenose, die im fortgeschrittenen Alter entstehe, führe meist unbehandelt nach relativ kurzer Zeit zum Tode, wenn erste Symptome aufträten. Die Patienten seien oft sehr alt, was bei operativen Eingriffen zu einer nicht unerheblichen Sterblichkeit auch durch andere Erkrankungen wie COPD (eine Lungenerkrankung) führe. Viele Patienten zeigten auch Angst vor einer Operation. Für diese Patienten stünde mit der TAVI (transkutane Implantation einer Aortenklappenprothese) nun die minimalinvasive Möglichkeit zur Verfügung. Zwar sei die TAVI finanziell sehr aufwendig (ungefähr 15 bis 18 000 Euro), zeige jedoch sehr gute Erfolge. Wenn man abwäge, dass bei der konven-

tionellen Methode die Operation mit Anästhesie, anschließender Intensivversorgung und zehntägigem Klinikaufenthalt zusammenkämen, sieht er keinen großen Unterschied zum neuen Verfahren. Zumal beim Patienten sowohl Risiko als auch Schmerzen signifikant gesenkt seien. Noch nicht serienreif sei das »Clipping-Verfahren« bei Mitralklappen-Undichtigkeiten. Dabei werde an Stelle von Fäden per Herzkatheter ein Clip eingesetzt, der die Beweglichkeit der Klappe einschränke. Vorhofflimmern sei heutzutage wegen der Alterspyramide ein Riesenthema. Es stelle eines der größten Risiken für Schlaganfälle dar, da durch Aussetzen der Vorhoffähigkeit Blutgerinnsel gebildet würden.