

81912

Aus dem Inhalt

► **Schwerpunkt: Herzklappenerkrankungen**

Neue Mitralthese

Vielfersprechend Seite 3

Transkatheter-Aortenklappenersatz mit per Ballon expandierbarer Klappe

Bei Patienten mit geringem Risiko der Operation überlegen Seite 4

Mechanisch expandierbare im Vergleich mit selbstexpandierenden TAVI-Klappen

Zwei-Jahres-Ergebnisse vorgestellt Seite 8

Staging-System für Aortenstenosen mit Quantifizierung kardialer Veränderungen

Ausgangssituation korreliert eng mit den Ergebnissen nach TAVI Seite 8

Trikuspidalklappenrekonstruktion via Katheter bei schwerer Trikuspidalklappeninsuffizienz

6-Monats-Ergebnisse mit dem Cardioband vielversprechend Seite 18

Langzeitrisiko einer infektiösen Endokarditis nach TAVI

Kein signifikanter Unterschied nach chirurgischen Aortenklappenersatz Seite 18

Aortenstenose

Lp(a) und oxidierte Phospholipide fördern die Klappenverkalkung Seite 18

Transkatheter-Aortenklappenersatz bei Patienten mit begleitender Mitralklappenstenose

3-fach erhöhtes Risiko für kardiovaskuläre nachteilige Ereignisse nach 1 Jahr .. Seite 19

Transkatheter-Aortenklappen-Implantation mit zerebralem Embolieschutz

Weniger peri-prozedurale Schlaganfälle Seite 19

COAPT-Studie: Herzinsuffizienz mit sekundärer Mitralklappeninsuffizienz

Transkatheter-Reparatur der Mitralklappe bessert den Gesundheitszustand Seite 20

Isolierte schwere Trikuspidalklappeninsuffizienz

Operation kann das Überleben nicht verlängern Seite 20

► **Koronare Herzkrankheit/Myokardinfarkt/Angina pectoris**

Antikörper-basiertes Ticagrelor-Antidot bei gesunden Probanden

Wirkung sofort und anhaltend aufgehoben Seite 4

Bempeidoinsäure zur Senkung des LDL-Cholesterins

Auch nach einem Jahr sicher und wirksam Seite 10

Diätetisches Cholesterin und Eier-Verzehr

Doch ein Risikofaktor für kardiovaskuläre Erkrankungen Seite 12

Trimethyllysin bei Patienten mit akutem Koronarsyndrom

Auf kurze und lange Sicht prognostisch wertvoll Seite 16

► **Herzinsuffizienz**

Linksventrikuläres Herzunterstützungssystem mit magnetisch schwebendem Rotor

Pumpenaustausch seltener, weniger schwere Schlaganfälle und Reoperationen ... Seite 6

Krankenhausaufenthalte wegen Herzinsuffizienz

Durch Influenza-ähnliche Krankheitsaktivität befördert Seite 7

Therapie-induzierte Veränderungen der natriuretischen Peptide bei HFrEF

Als Prädiktoren für die therapeutische Langzeitwirkung nicht zuverlässig Seite 10

Herzinsuffizienz nach Krebs im Kindesalter

Rolle des bestrahlten Herzvolumens untersucht Seite 11

Vergleich von Eplerenon und Placebo in der EMPHASIS-HF-Studie

Dosis lieber an die Nierenfunktion anpassen Seite 11

Mortalität im Sinusrhythmus und bei Vorhofflimmern bei HFpEF

Zusammenhang mit der Herzfrequenz untersucht Seite 14

► **Herzrhythmusstörungen**

Frühe oder verzögerte Kardioversion bei kürzlich aufgetretenem Vorhofflimmern

Abwartender Ansatz ist der frühen Kardioversion nicht unterlegen Seite 7

Katheterablation im Vergleich zu Antiarrhythmika

Für die Lebensqualität offenbar vorteilhafter Seite 7

NOAK bei Vorhofflimmern

Falls angezeigt, sollte die Dosis reduziert werden Seite 11

Blutungen im Zusammenhang mit Faktor-Xa-Inhibitoren

Andexanet alfa hebt die Wirkung auf Seite 12

► **Diverses**

Kardiovaskuläre Ereignisse nach größeren nicht kardialen Operationen

Risiko durch schwere obstruktive Schlafapnoe erhöht Seite 4

Patienten mit Eisenmangel oder Anämie vor einer Herzoperation

Ultrakurze Behandlung hilft, Bluttransfusionen zu vermeiden Seite 6

Evidenzniveaus der Leitlinien von ACC, AHA und ESC

Immer noch viel Luft nach oben Seite 6

Nephropathie aufgrund von Typ-2-Diabetes

Canagliflozin verbessert renale und kardiovaskuläre Outcomes Seite 8

Septale Myektomie bei hypertropher obstruktiver Kardiomyopathie

Kein Überlebensunterschied zwischen Frauen und Männern Seite 10

Schrittmacher-induzierte Kardiomyopathie

Zeitnahes Upgrade auf anderen Schrittmacher ratsam Seite 12

Doxorubicin-induzierte Kardiotoxizität

Phenylalanin-Butyramid wirkt schützend Seite 14

Persistierendes Foramen ovale

Risiko für ischämischen Schlaganfall nach Operation langfristig erhöht Seite 15

Kardiovaskuläre RCTs mit nicht signifikanten primären Ergebnissen

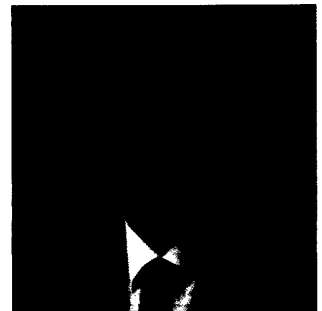
Nicht selten etwas geschönt Seite 16

► **Industrie** Seite 22

Sehr verehrte Kolleginnen und Kollegen,

ein guter Freund ist ein erfolgreicher Unternehmer. Er arbeitet viel, weiß aber auch lustvoll Speis und Trank zu genießen, was seinen stattlichen Bauchumfang gut erklärt. Vor Kurzem wurde bei ihm neben dem bereits bekannten Hochdruck ein HbA_{1c} von >7,6%, also ein Typ 2 Diabetes festgestellt – wie inzwischen bei >9% unserer Bevölkerung. Sein Hausarzt klärte ihn über sein ernstes Gesundheitsproblem auf und schlug neben der Vermeidung zuckerhaltiger Nahrungsmittel eine Behandlung mit Metformin vor. Als mein Freund mir das alles erzählte, hatte ich gerade die DIRECT-Studie gelesen (Lean et al., Lancet 2018;391:541–51), in der bei 86% der Patienten der Diabetes vollständig reversibel war, wenn sie 15 kg innerhalb von 12 Monaten durch Diät und Bewegungstherapie verloren. Sie können sich aufgrund Ihrer eigenen Praxiserfahrung schon denken, wie meine freundschaftlichen Überzeugungsversuche mit wissenschaftlichen Belegen ausgingen: Nach 6-wöchiger Einhaltung eines strengen Diätplans und immerhin 3 kg Gewichtsverlust fand er doch lieber wieder zu seiner ihm mehr befriedigenden und auch leichter einzuhaltenden Lebensweise zurück. Meine Hinweise auf die erheblichen kardiovaskulären Langzeitfolgen des Diabetes trotz zuverlässiger Metformineinnahme halfen nicht. Das Befolgen diätetischer Vorschriften – so deutlich diese von uns Ärzte auch kommuniziert werden – ist erfahrungsgemäß selbst bei intelligenten Patienten nur selten erfolgreich.

Zur Vermeidung atherosklerotischer Probleme empfehlen wir unseren Diabetikern und Koronarpatienten den ESC Guidelines on cardiovascular disease prevention entsprechend, wenig tierische Fette und speziell wenig rotes Fleisch zu essen (European Heart Journal 2016;37:2315–2381). Zur Begründung haben wir bislang meist angeführt, daß die vielen langkettigen gesättigten Fettsäuren des roten Fleisches die Arteriosklerose befördern. Neu sind aktuelle experimentelle und klinische Untersuchungen, die darauf hinweisen, dass weder die erhöhte Cholesterinzufuhr noch die gesättigten Fettsäuren selbst für die atherosklerotischen Wandveränderungen verantwortlich sind, sondern vielmehr das prothrombotisch und inflammatorisch wirkende Trimethylaminoxid



Herausgeber: Erland Erdmann

(TMAO) im Blut (Abbasi J, JAMA 2019; dx.doi.org/10.1001/jama.2019.3910). Das im roten Fleisch aber auch in anderen Nahrungsmitteln enthaltene Carnitin und Cholin wird abhängig vom individuellen Mikrobiom in unterschiedlichem Ausmaß durch die Darmbakterien zuerst in Trimethylamin umgewandelt. In der Leber wird das entstandene Trimethylamin durch Flavin-haltige Monoxygenasen zu TMAO metabolisiert. TMAO hat nachgewiesene pro-arteriosklerotische Eigenschaften. Es steigert die Konzentration Makrophagenspezifischen Cholesterins sowie die Bildung von Schaumzellen in der Gefäßwand. Als ein weiterer Risikofaktor bei Patienten mit akutem Koronarsyndrom hat sich neuerdings Trimethyllysin (TML) erwiesen, welches sowohl in tierischen als auch in manchen pflanzlichen Nahrungsmitteln vorkommt. Besonders viel TML bzw. TMAO im Körper wurde bei eingeschränkter Nierenfunktion nachgewiesen. Je höher die Konzentration an TML und/oder TMAO im Blut gemessen wurde, desto höher waren das kardiovaskuläre Risiko und die Mortalität (s. S. 16). Kritisch sollte allerdings angemerkt werden, dass TML und TMAO theoretisch auch lediglich Marker und nicht Verursacher der Arteriosklerose sein könnten. Jahrelang hielt sich die wissenschaftliche Meinung, daß sich das tägliche Frühstücksei, welches übrigens relativ viel Cholin enthält, nicht auf den Cholesterinspiegel im Blut und auf das kardiovaskuläre Risiko auswirken würde. Jetzt haben Zhong et al. bei 29.615 Probanden mit einem mittleren Alter von 52 Jahren und auf das kardiovaskuläre Risiko ausgewirkt. Sie haben nachgewiesen, dass das exogene Cholesterin bzw. genauer der Eierkonsum eindeutig dosisabhängig für die kardiovaskuläre Mortalität Fortsetzung siehe Seite 3