

## Inhalt

|  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>► <b>Schwerpunkt: Herzinsuffizienz</b></li> <li><i>Rechtsventrikuläre Dysfunktion</i></li> <li>Risiko für plötzlichen Herztod erhöht ..... Seite 3</li> <li><i>Mortalität bei Herzinsuffizienz</i></li> <li>Infektionsprävention könnte die Prognose verbessern ..... Seite 8</li> <li><i>Herzinsuffizienz</i></li> <li>Rolle regulatorischer RNAs im Fokus ..... Seite 8</li> <li><i>Herzinsuffizienz mit erhaltener Ejektionsfraktion</i></li> <li>Geschlechtsunterschiede näher charakterisiert ..... Seite 10</li> <li><i>Auswirkungen des Drogenkonsums auf die US-Mortalität</i></li> <li>Mehr Todesfälle als bislang gedacht ..... Seite 11</li> <li><i>Aromatasehemmer bei Brustkrebs</i></li> <li>Risiko für Herzinsuffizienz und kardiovaskuläre Mortalität erhöht ..... Seite 12</li> <li><i>Lungenultraschall-geführte Therapie von Herzinsuffizienzpatienten</i></li> <li>Weniger Dekompensationen, längere Gehstrecke ..... Seite 12</li> <li><i>Langfristige Outcomes nach peripartaler Kardiomyopathie mit zeitgemäßer Behandlung</i></li> <li>Niedrige Mortalität, oft Erholung, aber kardiovaskuläre Komorbiditäten ..... Seite 12</li> <li><i>Zwölf-Monats-Daten zum Revivent TC-System bei ischämischer Herzinsuffizienz</i></li> <li>Alternative zur chirurgischen Ventrikel-Rekonstruktion erfolgreich ..... Seite 14</li> <li><i>Einsatz von Betablockern bei HFrEF-Patienten ab 80 Jahren</i></li> <li>Mortalität reduziert ..... Seite 14</li> <li><i>Herzinsuffizienz nach der Brustkrebs-Behandlung</i></li> <li>Stark erhöhtes Risiko nach Anthrazyklinen und Trastuzumab ..... Seite 17</li> <li><i>Betreuung der schwangeren Frau mit erblichem Arrhythmie-Syndrom</i></li> <li>Interdisziplinäres Expertenteam frühzeitig erforderlich ..... Seite 20</li> <li><i>Neu auftretende Herzinsuffizienz</i></li> <li>Langzeitrisiko für venöse Thromboembolien stark erhöht ..... Seite 22</li> <li>► <b>Koronare Herzkrankheit/Myokardinfarkt/Angina pectoris</b></li> <li><i>Universal Definition of Myocardial Infarction</i></li> <li>Mehr stark gefährdete Patienten identifiziert, ohne verbesserte Outcomes ..... Seite 4</li> <li><i>Erhöhtes Lipoprotein(a) bei Personen mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen</i></li> <li>APO(a)-LRx reduziert Lipoprotein(a)-Spiegel dosisabhängig ..... Seite 4</li> <li><i>Plötzlicher Tod bei Patienten mit koronarer Herzkrankheit</i></li> <li>Zirkulierende miRNAs geben Auskunft über das Risiko ..... Seite 10</li> <li>► <b>Herzklappenerkrankungen</b></li> <li><i>TAVI versus Operation bei schwerer Aortenstenose und mittlerem Operationsrisiko</i></li> <li>Bei transfemoralem Zugang ähnlich gute Fünf-Jahres-Ergebnisse ..... Seite 6</li> <li><i>Transkatheter-Mitralklappenreparatur mit dem MitraClip</i></li> <li>Schwere pulmonale Hypertonie wirkt sich nachteilig auf die Ergebnisse aus ..... Seite 10</li> <li><i>Kardiovaskuläre Erkrankungen und Langzeitexposition gegenüber Feinstaub in China</i></li> <li>Gesteigertes Risiko bei zunehmender Luftbelastung ..... Seite 17</li> <li>► <b>Herzrhythmusstörungen</b></li> <li><i>Kardioversion des Vorhofflimmerns in der Notaufnahme</i></li> <li>Bei jedem zweiten reicht ein Medikament ..... Seite 6</li> <li><i>Paroxysmales Vorhofflimmern bei Hypertonie</i></li> <li>Zusatz von renaler Denervation zur Pulmonalvenenisolation erscheint sinnvoll .. Seite 8</li> <li><i>Katheterablation ventrikulärer Arrhythmien</i></li> <li>Neue Konsensuserklärung publiziert ..... Seite 11</li> <li><i>Schlafapnoe-Inzidenz im Zusammenhang mit Vorhofflimmern</i></li> <li>Überwachung mittels Schrittmacherfunktion erkennt ein Drittel Betroffener .... Seite 14</li> <li><i>Orale Antikoagulation bei Patienten mit Vorhofflimmern unter Langzeithämodialyse</i></li> <li>Kein verringertes Risiko für Thromboembolien ..... Seite 18</li> <li><i>Schocks mit biphasischen abgeschnittenen Exponentialimpulsformen bei Vorhofflimmern</i></li> <li>Hohe Energie von Anfang an offenbar sinnvoll ..... Seite 18</li> <li><i>Optimale Programmierung und Prüfung implantierbarer Kardioverter-Defibrillatoren</i></li> <li>Fokussiertes Update der Experten-Konsensserklärung von 2015 erschienen ..... Seite 20</li> <li><i>Kardiale Sympathikus-Denervierung bei ablationsrefraktärer ventrikulärer Tachykardie</i></li> <li>Nachfolgende Denervierung der Nieren kann sinnvoll sein ..... Seite 20</li> <li><i>Nicht steroidale Antiphlogistika und orale Antikoagulantien bei Vorhofflimmern</i></li> <li>Risiko bestimmter Blutungen unter Warfarin wie auch mit Apixaban erhöht .... Seite 22</li> <li>► <b>Diverses</b></li> <li><i>Rivaroxaban bei Lungenembolie mit geringem Risiko</i></li> <li>Frühe Entlassung und Therapie zu Hause als sicher eingestuft ..... Seite 6</li> <li><i>PET mit <sup>11</sup>C Pittsburgh Compound-B bei kardialer AL-Amyloidose</i></li> <li>Unabhängiger Prädiktor für das klinische Outcome ..... Seite 17</li> <li><i>Enterokokken-Endokarditis</i></li> <li>Unterschiede zur Endokarditis anderer Ursachen charakterisiert ..... Seite 18</li> <li>► <b>Forschung, Hochschule &amp; Verbände</b> ..... Seite 22</li> <li>► <b>Industrie</b> ..... Seite 27</li> <li>► <b>Termine</b> ..... Seite 29</li> </ul> |
|--|

## Sehr verehrte Kolleginnen und Kollegen,

die Bundesregierung hält es in diesen Tagen für nötig, wiederholt in vielen Tageszeitungen mit großen Anzeigen auf die Maßnahmen hinzuweisen, die wir alle im Alltagsleben doch wenigstens einhalten sollten, um Ansteckungen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 zu vermeiden. Es war schon das Ziel der griechischen Göttin Hygieia, die allgemeine Gesundheit zu erhalten und die Ausbreitung von Krankheiten zu verhindern. Zu allen Zeiten waren hygienische Maßnahmen zur Prävention von Infektionskrankheiten die Basis unseres Zusammenlebens. Erstaunlich ist es für uns heute, dass der erste deutsche Lehrstuhl für Hygiene erst 1865 geschaffen und übrigens durch Max von Pettenkofer in München besetzt wurde. Erst seitdem gilt Hygiene als universitäres medizinisches Lehrfach – heute so wichtig, wie zu allen Zeiten! Wer allerdings gelegentlich die Toilette in einem ICE besucht hat, kann durchaus bezweifeln, dass essenziell notwendiges hygienisches Verhalten in das Bewusstsein unserer Bevölkerung eingedrungen ist. Im wissenschaftlichen Bereich der Hygiene war es aber hingegen jetzt beeindruckend mitzuerleben, mit welcher Schnelligkeit die Scientific Community nach Auftauchen des Coronavirus in China und anderswo in der Welt diesen uns alle gefährdenden neuen Krankheitserreger sequenziert und molekularbiologisch sichere Nachweismethoden entwickelt hat. Unabhängig davon, ob und wann ein entsprechender Impfstoff zur Verfügung steht, bleiben die „normalen“ lokalen und überregionalen Hygienemaßnahmen als Voraussetzung für die öffentliche Gesundheit natürlich wesentlich.

Nicht nur in der Infektiologie sind Methoden der Molekularbiologie aktuell und unverzichtbar, sie gewinnen auch in der Kardiologie zunehmende Bedeutung. Silverman et al. (s. S. 10) haben bei Koronarpatienten untersucht, ob bestimmte Biomarker geeignet sind, das Risiko des plötzlichen Herztodes (SCD) anzuzeigen, der ja etwa 50% der Todesfälle bei struktureller Herzerkrankung ausmacht. Nach heutigem Wissensstand werden Patienten mit einer EF<35% wegen der SCD-Gefahr zumeist prophylaktisch mit einem ICD ver-

sorgt. 70–80% der plötzlichen Todesfälle ereignen sich aber bei Koronarpatienten ohne deutlich erniedrigte EF. Silverman und Mitarbeiter fanden nun, dass erhöhte Spiegel der nichtkodierenden MikroRNA (miRNA) im Blut, insbesondere miR-150-5p, miR-29a-3p und miR-30a-5p mit dem Risiko des plötzlichen Herztodes korrelieren. Wenn alle 3 miRNA erhöht sind, steigt das SCD-Risiko um den Faktor 4,8 (p=0,006). Als mögliche pathophysiologische Erklärung geben die Autoren an, dass die miRNA die post-transkriptionale Genexpression regulieren und speziell sowohl an der Entstehung von kardialer Fibrose als auch am Ausmaß der myokardialen Inflammation beteiligt sind. Beide, kardiale Entzündungsreaktionen und Fibrosierungen, werden für die Häufung des plötzlichen Herztodes bei Koronarpatienten verantwortlich gemacht. Das heutige Wissen über die unterschiedlichen Rollen und die Bedeutung der verschiedenen RNA (miRNA, short und long non-codingRNA, regulatoryRNA, circularRNA) bei Herzinsuffizienz haben Pedrosa da Costa Gomes et al. in einer lesenswerten Übersichtsarbeit zusammengefasst (s. S. 8).

Trotz vieler neuer Medikamente, die sich in kontrollierten Studien auch als sehr effektiv erwiesen, ist die Letalität herzinsuffizienter Patienten seit 2002 nicht wirklich gesunken. Wie Conrad et al. nach einer Analyse von 86.833 Patienten herausfanden, sank zwar 2013 die kardiovaskuläre Sterblichkeit verglichen mit 2002 um etwa 27%, dafür stieg aber die nicht kardiovaskuläre Sterblichkeit um 22% an (s. S. 8). Die Autoren zeigten im Übrigen, dass heutzutage

Fortsetzung siehe Seite 3