

Sehr verehrte Kolleginnen und Kollegen,

als kürzlich ein Freund sarkastisch bemerkte, „alle offiziellen Zahlen sind nur geschätzt, korrektes Zahlenmaterial haben wir doch gar nicht“, dachte ich, er beziehe sich auf die fragwürdigen Berliner Wahlergebnisse vom 26.9.2021, und wollte ihm diesbezüglich beipflichten. Er hingegen dachte an die Imp fzahlen des RKI und führte weiter aus, wir befänden uns in Deutschland allgemein hinsichtlich der Corona-Pandemie und der Impfungen im Blindflug. Als Vorstand einer großen Krankenkasse sei er froh, dass wir dafür die notwendigen Planungen, eher verlässliche Datenmaterial aus Israel, den USA oder Großbritannien bekämen. Wir in der Bundesrepublik hingegen hätten stattdessen mit dem Patientendatenschutzgesetz (PDSG) den anerkannt besten Datenschutz – auch deshalb stünden wir bei der Digitalisierung des Gesundheitssystems weit hinter anderen Ländern zurück. Wie schon bei der Corona-App gehe auch bei der elektronischen Patientenakte (ePa) Datenschutz vor Patientenwohl.

Zuerst wollte ich diesen starken Worten nicht glauben. Dann wies er mich aber darauf hin, dass das Bundesamt für soziale Sicherung als dem Bundesgesundheitsministerium unterstellte Behörde, die Gesetzlichen Krankenkassen sogar aufgefordert hätte, sich gerichtlich dagegen zu wehren, dass der Datenschutzbeauftragte der Bundesregierung die geplante vollständige Nutzung der ePa untersagt hätte (siehe dazu auch Deutsches Ärzteblatt 2021;118: A1744). Mir fällt bei der Durchsicht epidemiologischer Publikationen gerade auch in der aktuellen Corona-

Pandemie auf, dass die meisten interessanten Zahlen zu Impferfolgen, Nebenwirkungen (z. B. Myokarditis), Impfdurchbrüchen oder Folgeerkrankungen etc. nicht aus Deutschland kommen. Vielleicht gelingt es dem Nachfolger von Herrn Spahn ja besser, durch die eigentlich vernünftige ePa den reibungslosen Informationsaustausch aller Beteiligten im Gesundheitswesen und – ganz wesentlich – auch die Nutzung für die Forschung zu gewährleisten?

Eine wichtige kardiologische Frage, die ebenfalls nur durch vollständige klinische Daten mit langjährigen registrierten Verläufen geklärt werden kann, wurde bislang ziemlich kontrovers diskutiert, nämlich: Sollen Patienten mit Herzinsuffizienz und niedriger EF im Falle einer Ischämiebedingten, notwendigen Revaskularisation eher Bypass-operiert oder durch Stenting behandelt werden? Vom Gefühl her würde ich deshalb zur perkutanen Koronarintervention (PCI) neigen, weil es der Eingriff mit geringerer Komplikationsrate besonders bei herzinsuffizienten Koronarpatienten ist. So dachten wohl auch die schwedischen Kardiologen, da sich

Fortsetzung siehe Seite 2

Aus dem Inhalt

| | |
|--|-------|
| ► Schwerpunkt: Herzrhythmusstörungen | Seite |
| Schlaganfallrisiko bei Älteren mit Vorhofflimmern ohne Antikoagulation | 3 |
| Ventrikuläre Depolarisation unter verschiedenen Pacing-Methoden | 4 |
| Elektrophysiologische Untersuchungen zur Vorhersage eines AV-Blocks? | 4 |
| Kardiovaskuläres Training zur Behandlung eines POTS..... | 4 |
| Neuer Algorithmus zur Überwachung von Vorhofflimmern mit Smartwatch | 6 |
| Bildgesteuerte Sondenplatzierung: Bessere Ergebnisse bei Linksschenkelstimulation... 6 | 6 |
| Nadolol bei kongenitalem Long-QT-Syndrom: Hohe interindividuelle Variabilität.... 6 | 6 |
| Relevante Risikofaktoren für Infektionen nach Einsetzen eines ICD..... | 6 |
| Intraprozedurale Risikostratifikation bei transvenöser Sondenextraktion | 8 |
| Abweichungen in der Herzachse bei Herzinsuffizienz und Linksschenkelblock | 8 |
| Wie gefährlich ist Sport für Athleten mit Long-QT-Syndrom? | 10 |
| Eigenständige Entität: Kammerflimmern mit kurzem Kopplungsintervall | 10 |
| Interferenz von Smartphones und -watches mit ICD | 14 |
| Zu viele Autofahrten nach Implantation eines Defibrillators | 20 |
| ► Hypertonie | |
| Blutdrucksenkung zum Schutz von Senioren mit leicht erhöhtem Blutdruck | 3 |
| Sacubitril-Valsartan als Zusatzmedikament bei resistenter Hypertonie und HFref..... 8 | 8 |
| Einfluss der Herzfrequenz auf Outcomes nach Renaler Denervierung | 20 |
| ► KHK/Myokardinfarkt | |
| Niedrigdosiertes Colchicin hat keine Auswirkung auf Gesamtmortalität bei KHK.... 10 | 10 |
| Langzeitdaten favorisieren Bypass-OP über perkutane Koronarintervention | 10 |
| Bestrahlungsassoziierte KHK bei jungen Brustkrebspatientinnen | 12 |
| Mehrgefäß-Revaskularisation: Keine Vorteile durch Orientierung an FFR..... | 12 |
| Niedrigdosiertes Colchicin: Effekt unabhängig von vorherigem Event..... | 16 |
| ► Herzklappenerkrankungen | |
| Aortenklappenersatz nach thorakaler Bestrahlung: Transkatheter oder OP? | 12 |
| Endokarditis nach Transkatheter-Pulmonalklappen-Ersatz..... | 16 |
| Langzeitdaten nach Transkatheter- versus chirurgischem Aortenklappenersatz..... | 22 |
| ► Primär-/Sekundärprävention | |
| Weder Nutzen noch Schaden durch hohe Omega-3-Fettsäure-Spiegel..... | 13 |
| Benefit von PCSK-9-Hemmern bei leicht erhöhten LDL-C-Spiegeln | 13 |
| Salzsubstitution bei Risikopatienten: Weniger kardiovaskuläre Ereignisse und Tod 18 | 18 |
| Phase-I-Studie zur CRISPR-Cas9-Geneditierung bei Transthyretin-Amyloidose | 18 |
| ► Diagnostik | |
| Neue Methode zur Diagnose der Perikarditis constrictiva im Herzkatheterlabor | 13 |
| Künstliche Intelligenz beim EKG-Screening zur Detektion einer Aortenstenose..... | 14 |
| Next-Generation-Sequenzierung zur Diagnose familiärer Hypercholesterinämie 18 | 18 |
| ► Herzinsuffizienz | |
| Hämodynamisch gesteuertes Management der Herzinsuffizienz..... | 14 |
| Empagliflozin reduziert kardiovaskuläres Risiko bei HFpEF..... | 20 |
| ► Diverses | |
| Aortendissektionsrate bei Schwangeren mit Marfan-Syndrom..... | 16 |
| Pilotstudie zu Metoprolol bei schweren COVID-19-Verläufen | 20 |
| ► DGK Herztage 2021 | 22 |
| ► Forschung, Hochschule & Verbände | 24 |
| ► Industrie | 28 |
| ► Termine | 39 |