

Sehr verehrte Kolleginnen und Kollegen,

den diesjährigen Hufeland-Preis – einen deutschen Medizinpreis auf dem Gebiet der Präventivmedizin – erhielten PD Dr. Ulrike Mütze und Prof. Stefan Kölker von der Universität Heidelberg für ihre Arbeit „Langfristiger Gesundheitsnutzen des Neugeborenen-Screening-Programms (NGS) für Menschen mit angeborenen Stoffwechselerkrankungen“ (S. 19). Sie haben prospektiv über viele Jahre klinische und entwicklungspsychologische Untersuchungen an Kindern und Jugendlichen mit angeborenen Stoffwechselerkrankungen (vom Adrenogenitalen Syndrom über die Phenylketonurie bis zur Tyrosinämie) durchgeführt. In der Langzeitauswertung der weltweit größten Kohorte (>500 Patienten) mit dem längsten heute bekannten Nachbeobachtungszeitraum (bis zu 18 Jahre) konnte erstmals nachgewiesen werden, dass diese frühzeitig durch das NGS erfassten Patienten auch in späteren Lebensjahren einen weitgehend symptomfreien Verlauf und v. a. eine normale geistige Entwicklung zeigten. Das NGS ist deshalb ein besonders gutes Beispiel für den Erfolg aufwendiger präventivmedizinischer Anstrengungen, weil es einerseits gute diagnostische Tests gibt, andererseits alle Patienten mit pathologischen Befunden auch erkranken und drittens – und besonders wichtig – die Neugeborenen mit erkannten Stoffwechselerkrankungen effektiv behandelt werden können. Damit ist die möglichst frühzeitig gestellte Diagnose wesentlich und bleibt es für den Langzeitverlauf – wie uns die Heidelberger Kollegen überzeugend gezeigt haben.

Herausgeber: Erland Erdmann

Was für das Neugeborenen-Screening gilt, kann leider nicht generell auf andere Screening-Modelle übertragen werden, wie die ernüchternden Ergebnisse der aktuellen DANCAVAS-Studie gezeigt haben (S. 10). Die dänischen Wissenschaftler haben >40.000 asymptomatische Männer zwischen 65 und 74 Jahren randomisiert und prospektiv hinsichtlich etablierter kardiovaskulärer Risikofaktoren sehr genau untersucht sowie dann über 5,6 Jahre nachverfolgt. Bei pathologischen Untersuchungsbefunden (Koronare Calciumscores, EKG, Vorhofflimmern, Knöchel-Arm-Index, Blutdruck, Blutzucker, Lipide) wurde stets eine den heutigen Leitlinien entsprechende Behandlung vorgeschlagen. Die 10.471 Männer im Screening-Programm unterschieden sich hinsichtlich des Outcomes (Schlaganfall, Herzinfarkt, Aortendissektion bzw. -ruptur oder Letalität [12,6% vs. 13,1%]) nicht signifikant von den 29.790 in der Kontrollgruppe, die in üblicher Weise erst beim Auftreten von Symptomen untersucht und behandelt worden waren. Ein populationsweites Screening krankt u. a. daran, dass Fortsetzung siehe Seite 3 →

Aus dem Inhalt

	Seite
► Schwerpunkt: KHK/Myokardinfarkt	
<i>Empagliflozin bei akutem Herzinfarkt</i>	
Senkung des NT-proBNP-Spiegels und Verbesserung kardialer Parameter.....	4
<i>Gichtmittel bei Koronarer Herzerkrankung?</i>	
Allopurinol bringt keine Reduktion schwerer kardiovaskulärer Ereignisse.....	4
<i>Nachsorge bei Hochrisikopatienten mit perkutaner Koronarintervention</i>	
Routinemäßige Funktionstestung nach einem Jahr zeigte keine Vorteile.....	4
<i>Perkutane Koronarintervention bei ischämischer linksventrikulärer Dysfunktion?</i>	
Kein Unterschied bezüglich Gesamtsterblichkeit und Hospitalisierung.....	6
<i>Koronarstenting bei Patienten mit hohem Blutungsrisiko und Myokardinfarkt</i>	
Verkürzte duale Thrombozytenhemmung senkt Blutungsrisiko.....	6
<i>Personen mit hohem Risiko einer spontanen Koronardissektion</i>	
Relevante genetische Varianten identifiziert.....	17
<i>Quantitative Flow-Ratio in der Koronarintervention</i>	
Gute Ergebnisse werden durch Diabetes-Status nicht beeinflusst.....	17
► Prävention/Screening	
<i>Dilatative Kardiomyopathie</i>	
Phänotyp und Prognose einer problematischen Variante beschrieben.....	7
<i>Bestimmung des kardiovaskulären Risikos</i>	
Mikrofragmentierung im QRS-Komplex als nützliches neues Tool.....	8
<i>Wenn die Größe eine Rolle spielt</i>	
Große thorakale Aortenaneurysmen mit gesteigerter Mortalität assoziiert.....	10
<i>Was bringt ein kardiovaskuläres Screening bei Menschen zwischen 65 und 74 Jahren?</i>	
In dänischer Kohorte Gesamtsterblichkeit nach fünf Jahren unverändert.....	10
<i>Genomisches Screening auf familiäre Hypercholesterinämie bei jungen Erwachsenen</i>	
Nutzen übersteigt laut Modellrechnung die Kosten.....	12
<i>Kombinierte Gendiagnostik zu Kardiomyopathien und Arrhythmien</i>	
Sichtbar machen, was im Verborgenen liegt.....	15
<i>Kardiale Magnetresonanztomographie bei Verdacht auf kardiale Sarkoidose</i>	
Risikobehafteter Phänotyp identifiziert.....	16
<i>Kardiomyopathie-Genvarianten bei Patienten mit akuter Myokarditis</i>	
Ein Screening könnte sich lohnen.....	17
► Herzinsuffizienz	
<i>Kardiale Resynchronisation bei Herzinsuffizienz mit Linksschenkelblock</i>	
Auswurfleistung mit Linksschenkelstimulation besser als mit biventrikulärem Pacing...8	
<i>Riociguat bei Lungenhochdruck und HFpEF</i>	
Bessere Hämodynamik, aber unveränderte klinische Symptomatik.....	9
<i>Dapagliflozin bei Herzinsuffizienz mit erhaltener oder mild reduzierter Auswurfleistung</i>	
Vorhofflimmern hat keinen Einfluss auf den Therapieerfolg.....	9
<i>Ungeklärte Kurzatmigkeit</i>	
Wie sich die Herzinsuffizienz mit erhaltener Auswurfleistung diagnostizieren lässt....	12
<i>Baroreflex-Aktivierungstherapie bei Herzinsuffizienz</i>	
Eine sinnvolle Ergänzung.....	13
<i>Maligne linksventrikuläre Hypertrophie</i>	
Blutdruck intensiv senken.....	13
<i>Herzinsuffizienz mit erhaltener Ejektionsfraktion</i>	
Neuer Score hilft, eine zugrundeliegende Amyloidose zu identifizieren.....	14
► Medikamentöse Therapien	
<i>Morgens oder abends?</i>	
Einnahmezeitpunkt spielt bei Antihypertensiva keine Rolle.....	6
<i>Intensive Blutdruckkontrolle nach endovaskulärer Thrombektomie</i>	
Zu niedrigen Blutdruck vermeiden.....	7
<i>Vermeidung von gastrointestinalen Blutungen unter dauerhafter Aspirineinnahme</i>	
Eradikation von <i>Helicobacter pylori</i> könnte helfen.....	8
<i>Angiotensin-Rezeptorblocker und Betablocker bei Patienten mit Marfan-Syndrom</i>	
Notwendigkeit einer Operation könnte verzögert werden.....	9
<i>Antibiotikaprophylaxe bei Hochrisikopatienten</i>	
Vermeidung einer infektiösen Endokarditis im Zuge eines zahnärztlichen Eingriffs....	12
<i>Immunsuppressive Therapie bei Virus-negativer entzündlicher Kardiomyopathie</i>	
Patienten profitieren auch noch nach 20 Jahren.....	15
► Forschung, Hochschule & Verbände.....	18
► Industrie.....	22
► Termine.....	28