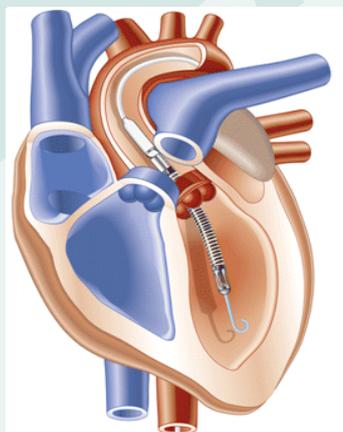


Medizinische Klinik II: Jahresrückblick und Ausblick



Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen, liebe Praxisteam,

im vergangenen Jahr hat es bei uns einige Entwicklungen und Veränderungen gegeben, die für Sie und/oder Ihre Patienten von Bedeutung sein könnten. Diese möchten wir Ihnen gerne in kompakt aufbereiteter Form mitteilen. Derzeit arbeiten in unserem Team elf Kardiologen, und jährlich zählen wir 6500 stationäre Fälle; damit gehören wir zu den größten Kardiologien außerhalb von Universitäten in ganz NRW.



Copyright Abiomed Inc.

Ärzte kämpfen immer erfolgreicher gegen die Folgen von Herzinfarkten – 5000. Herzinfarkt-Patient seit Dienstantritt von Chefarzt Prof. Götte behandelt

In diesem Jahr haben wir in der Medizinischen Klinik II des St. Vincenz-Krankenhauses den 5000. Patienten mit einem akuten Herzinfarkt seit meinem Dienstantritt im Jahr 2010 versorgt. Die Notfall-Behandlung von Patienten mit Herzinfarkten bzw. akuten Koronarsyndromen ist ein wesentlicher Inhalt unserer täglichen Arbeit. Mittlerweile haben sich die medizinischen Therapiemöglichkeiten in der Kardiologie deutschlandweit so weit verbessert, dass 95 Prozent der Patienten mit akutem Koronarsyndrom, die mit dem Rettungswagen ins Krankenhaus gebracht werden, diesen lebensbedrohlichen Zustand überstehen. Neben der Herzkatheteruntersuchung ist die anschließende intensivmedizinische Versorgung für das Überleben der Patienten entscheidend. In den letzten Jahren wurde am St. Vincenz-Krankenhaus gerade deshalb die intensivmedizinische Versorgung für Herzinfarktpatienten erheblich ausgebaut, sodass im 24-Stunden-Schichtbetrieb immer ein Arzt auf der Station anwesend ist. Langfristig spielen verschiedene weitere Maßnahmen eine Rolle, um die Gesundheit der Patienten dauerhaft wiederherzustellen. Die **Methoden zur Behandlung des kardiogenen Schocks**

konnten in diesem Jahr weiter intensiviert werden. Neben der Möglichkeit zur aortalen Gegenpulsation (IABP) stehen eine transportable Herz-Lungen-Maschine (Lifebridge®) sowie neuerdings eine koaxiale Pumpe (Impella®) zur Verfügung. Die Impella-Pumpe wird unmittelbar in den linken Ventrikel vorgeschoben, um diesen temporär zu entlasten. Durch die Vorhaltung aller drei aktuell verfügbaren Systeme besteht die Hoffnung, dass die Sterblichkeit von Patienten mit schwerstem Myokardinfarkt am St. Vincenz-Krankenhaus weiter gesenkt werden kann.



Erstmals subkutaner Defibrillator implantiert

Im Sommer hat unsere Abteilung erstmals einen subkutanen Defibrillator S-ICD erfolgreich eingesetzt. „Das Gerät sieht aus wie ein kleiner MP3-Player. Doch in diesem 145 Gramm schweren Aggregat steckt lebensrettende Technik“, erläutert Oberarzt Dr. Sebastian Lay (Foto). Gerade für jüngere Patienten mit schweren Herzrhythmusstörungen ist der S-ICD gut geeignet. Wir haben den S-ICD fest in unser Therapie-Portfolio aufgenommen. Patienten, bei denen herkömmliche, venöse Elektrodensysteme immer wieder zu Komplikationen geführt haben,

können von dieser subkutanen Methode enorm profitieren. Ebenso Menschen mit angeborenen Herzmuskel-erkrankungen oder Pumpfunktionsstörungen.



Medizinische Klinik II: Jahresrückblick und Ausblick



Baroreflex-Aktivierende Therapie (BAT) bei schwerer Herzinsuffizienz und arterieller Hypertonie

Die Behandlung der schweren Herzinsuffizienz ist bei Patienten mit schmalen QRS-Komplex zumeist auf Medikamente angewiesen, da eine CRT-D-Implantation kontraindiziert ist. In diesem Jahr haben wir erstmals mit den Krankenkassen die Kostenübernahme für BAT vereinbaren können. Daher konnten bereits auch die ersten Patienten mit schwerer Herzinsuffizienz und arterieller Hypertonie in unserem Haus versorgt werden. Bei der Operation arbeiten die Ärzte der Kardiologie zusammen mit Dr. Jörg Forkel, Chefarzt der Klinik für Gefäßchirurgie

(Foto: Mitte; zusammen mit Prof. Mathias Wilhelmi von der MHH: rechts und Prof. Andreas Götte: links), da die Stimulationselektrode an der A. carotis communis fixiert werden muss. Die optimale Stimulationsposition wird intraoperativ durch spezielle Messungen verifiziert. Neben der Herzinsuffizienz ist auch die therapierefraktäre Hypertonie eine Indikation für dieses Verfahren. Bisher wurden Patienten versorgt, die trotz 6-fach-Kombination von Antihypertensiva weiterhin RR-Werte >180 mmHg systolisch in Ruhe zeigten (Stadium III nach WHO).



Neuerungen auf der Intensivstation – Gehörschutz für Patienten und neue atemtherapeutische Ansätze

Der kürzlich eingeführte Gehörschutz für die Patienten der Intensivstation hat zu einer deutlichen Verbesserung der Nachtruhe geführt und das Auftreten von Unruhezuständen bei den Patienten verringert. Seit dem 1. Juli hat Katrin Frank (Foto) die Leitung der interdisziplinären Therapieabteilung im St. Vincenz-Krankenhaus übernommen. Einer ihrer Arbeitsschwerpunkte liegt in der intensivmedizinischen Betreuung. Sie steht für eine leitliniengerechte Frühmobilisation der Intensivpatienten und neue atemtherapeutische Ansätze von schwerstbetroffenen beatmeten, aber auch selbst atmenden Patienten.

Internationales Konsensuspapier vorgestellt

Unter meiner Leitung hat eine internationale Arbeitsgruppe unter Beteiligung aller weltweit anerkannten Fachgesellschaften auf dem Gebiet der Arrhythmieforschung im Sommer gemeinsame Empfehlungen zur Behandlung von Vorhof-Kardiomyopathien erarbeitet. Insgesamt 28 Wissenschaftler haben zwei Jahre lang daran gearbeitet. Das veröffentlichte Konsensuspapier ist weltweit anerkannt. Es ist ein wichtiger Schritt, um die Forschung und die Charakterisierung dieser Erkrankung weiter voranzutreiben. Die erarbeiteten Empfehlungen werden auch in unserer Klinik in Paderborn umgesetzt und kommen so unseren Patienten direkt zugute (Goette et al. EUROPACE 2016).



Personalia

Neu im Team der St. Vincenz-Kardiologie: Oberärztin Dr. Christina Diana Müller, Fachärztin für Innere Medizin und Kardiologie. Sie ist zuständig für die invasive Koronardiagnostik und Therapie.

Mit den besten Wünschen für ein schönes Weihnachtsfest sowie ein gesundes Jahr 2017,

Prof. Dr. med. Andreas Götte
Chefarzt Medizinische Klinik II
E-Mail: andreas.goette@vincenz.de



St. Vincenz-Krankenhaus Paderborn
Akad. Lehrkrankenhaus der Universität Göttingen