



## Editorial

Liebe Patientinnen und Patienten,

Der „Weltnettigkeitstag“ wurde in Japan erfunden und ist den meisten Menschen bei uns sicher unbekannt. Aber macht es nicht Sinn, einfach mal „nett zu sein“? Ist nicht aus vielen Bereichen das „Nettsein“ nahezu verschwunden? Dabei trägt doch Nettigkeit zum Wohlbefinden bei. In unserer Klinik versuchen wir sehr konsequent, gute medizinische Qualität mit Nettigkeit und Empathie zu verbinden. Die Kombination aus Wissenschaft und Zuwendung scheint für die Genesung von Schwerkranken oft wichtiger zu sein, als die rein medizinische Behandlung.

In den vergangenen Jahren haben wir die Kardiologie am St. Vincenz-Krankenhaus erheblich ausgebaut, um den stetig steigenden Patientenzahlen gerecht zu werden. Derzeit werden jährlich rund 7000 Patienten von uns betreut. Mit einer mobilen Herzlungenmaschine und anderen Herzunterstützungssystemen bieten wir Schwersterkrankten heute deutlich bessere Überlebenschancen. Es gibt wohl keine etablierte kardiologische Versorgungsmethode, über die wir hier nicht verfügen.

Ich bin sehr froh, in einem Haus zu arbeiten, das diese Maximalversorgung ermöglicht. Dennoch gilt, dass die „Heilkunst“ eine besondere Kunst ist, die über die rein wissenschaftlich-orientierte Behandlung hinausgeht. Daher legen wir hier Wert auf beides: medizinische Qualität und „Nettigkeit“ - und das nicht nur einmal im Jahr.

In diesem Sinne Ihr

  
Prof. Dr. Andreas Götte



## INDIVIDUELL OPTIMALE THERAPIE

„Herzerkrankungen sind für jeden Menschen eine einschneidende Erfahrung“, weiß Prof. Dr. Andreas Götte, Chefarzt der Medizinischen Klinik II. Allerdings kann die moderne Kardiologie durch immer feinere Diagnose-Verfahren und neue Therapie-Optionen die meisten Erkrankungen gut behandeln. Und auch wenn die St. Vincenz-Kardiologie dafür auf modernste Technik zugreift, behalten Götte und sein Team dabei doch immer den betroffenen Menschen mit seinen Ängsten und Nöten im Blick. „Für jeden einzelnen Patienten suchen wir nach der individuell optimalen Therapie – immer so risikoarm und schonend wie möglich.“

Herzstück der diagnostischen und therapeutischen Verfahren sind die Herzkatheterlabore. Im St. Vincenz-Krankenhaus stehen derzeit drei dieser hochmodernen Hightech-Einheiten zur Verfügung. Bei der Herzkatheter-Untersuchung steuert der Arzt je nach Verfahren unter Röntgenkontrolle oder auch über dreidimensionalen Bildgebungsverfahren Herzkatheter über große Körpergefäße in die Herzkammern oder Herzkranzgefäße, um dort beispielsweise den Druck, Sauerstoffsättigung und elektrische Aktivitäten zu messen. Durch Kontrastmittel lassen sich so außerdem Gefäßverengungen und angeborene Herzfehler sichtbar machen. Stellt der Arzt per Herzkatheter eine Erkrankung fest, kann er sie oft gleich behandeln, indem er zum Beispiel verengte Gefäße aufweitet und mit einem Stent abstützt. Auch therapeutische Verödungen (Ablationen) bei Herzrhythmusstörungen, wie der Verschluss des linken Herzhohls (LAA-Okkluder) zur Schlaganfallprophylaxe, werden per Katheter durchgeführt. „Mittels Katheterverfahren können wir auch Mitralklappenfehler schon routinemäßig in unserem Hybrid-OP behandeln“, so Götte.

Lesen Sie mehr im Innenteil.

- St. Vincenz-Krankenhaus Paderborn
- St. Josefs-Krankenhaus Salzkotten
- Frauen- und Kinderklinik St. Louise





## KURZINTERVIEW

# ANWENDUNGSORIENTIERTE FORSCHUNG VERBESSERT THERAPIE



**Neben ihrer Chefarztztätigkeit engagieren Sie sich in der Forschung an der Universität Magdeburg und in internationalen Forschungsgruppen. Was treibt Sie an?**

**Prof. Dr. Andreas Götte:** Nur durch intensive Forschung über Mechanismen und Auslöser von Vorhofflimmern können wir Therapie und Prävention verbessern. Dabei halte ich es für entscheidend, dass Wissenschaftler und Ärzte nicht wie früher nebeneinander her arbeiten, sondern basiswissenschaftliche Befunde direkt in die ärztliche Praxis zu übertragen. Diese anwendungsorientierte translationale Forschung

ist meine Mission. Und in der Praxis hat sich die Kombination aus der klinischen Tätigkeit in Paderborn und meiner Forschung in Magdeburg ja seit vielen Jahren bewährt.

### Was konkret haben die Patienten davon?

**Prof. Dr. Andreas Götte:** Eine ganze Menge: So profitieren Sie natürlich vom medizinischen Fortschritt im Allgemeinen, denn aus neuen Forschungsergebnissen werden immer differenziertere, bessere Therapieverfahren abgeleitet. Außerdem steht den Patienten in unserer Klinik stets das aktuelle medizinische Know-how aus erster Hand zur Verfügung. Neuste Erkenntnisse und die entsprechenden Therapie-Empfehlungen werden in unserer Klinik umgehend umgesetzt und kommen so gleich den Patienten zugute.

### Können Sie das durch ein Beispiel veranschaulichen?

**Prof. Dr. Andreas Götte:** Gerade haben wir in unserer Magdeburger Forschungsgruppe

nachgewiesen, dass das Schwangerschaftshormon Relaxin den Herzvorhof vor Rhythmusstörungen und Entzündungen schützt. Aus dieser Erkenntnis können wir in Zukunft möglicherweise einen ganz konkreten therapeutischen Nutzen für rhythmusgefährdete Patienten ziehen. Ein weiteres Beispiel ist ein aktuelles internationales Konsensuspapier, in dem wir das weltweite Knowhow rund um Herzvorhoferkrankungen gebündelt haben. Darin sind unter anderem praktische Therapie-Empfehlungen für eine noch individuellere und damit bessere Behandlung definiert.

### Das Verzahnen von Forschung und Krankenversorgung, wie läuft das praktisch?

**Prof. Dr. Andreas Götte:** Die klinischen Untersuchungen für unsere wissenschaftlichen Forschungsprojekte an der Universität Magdeburg werden hier am St. Vincenz-Krankenhaus durchgeführt und von einem eigenen Studienbüro betreut. Durch diese wissenschaftliche Interaktion ist unsere Klinik natürlich auch für ambitionierte junge Kardiologie-Fachärzte und -ärztinnen attraktiv, die wir in den Spezial-Bereichen „Interventionelle Kardiologie“ und „Spezielle Rhythmologie“ ausbilden.

## Fortsetzung von Seite 1

Für die schonende Behandlung nutzt die Kardiologie seit 2013 einen sogenannten Hybrid-OP. In dieser High-Tech-Kombination aus Operationssaal und Angiographie-Anlage werden kombinierte Spezialeingriffe, konventionelle Operationen oder diagnostische Eingriffe durchgeführt. Sie eignet sich speziell für minimal-invasive Verfahren, wie das Einsetzen von Defibrillatoren, Herzschrittmachern oder MitraClips.

„Aber natürlich muss bei uns nicht jeder Patient gleich ins Herzkatheter-Labor“, betont Götte. „Wo immer es möglich ist, setzen wir weniger invasive Verfahren ein.“ Schließlich verfügt die St. Vincenz-Radiologie über ein Hochleistungs-64-Zeiten-CT und ein hochmodernes 1,5 Tesla MRT. „Darüber hinaus nutzen wir dreidimensionale und vierdimensionale Echokardiografie, Gewebedoppler sowie modernste EKG- und Ergometrie-Technologie.“

Derzeit stehen der Klinik insgesamt 96 Stationsbetten zuzüglich Intensivbetten zur Verfügung. Mit derzeit neun Kardiologen, darunter sieben Oberärzten, ist das Team auch personell hervorragend ausgestattet.

„Die moderne Kardiologie ist ein hochkomplexes Fach“, erklärt Götte. „Deshalb haben wir für jeden einzelnen Fachbereich erfahrene Spezialisten.“



Oberarzt Dr. Sebastian Lay erklärt die Funktion des neuen subkutanen Defibrillators.

## OHNE BELASTENDEN EINGRIFF ZUR NEUEN HERZKLAPPE

Herzklappenfehler, wie die Mitralklappeninsuffizienz, sind für die Kardiologie eine relativ häufig zu behandelnde Erkrankung. Patienten mit undichter Herzklappe leiden unter Luftnot und können alltägliche Anstrengungen wie das Treppensteigen nur noch schwer bewältigen. „Für den erforderlichen herzchirurgischen Eingriff ist das Herz jedoch gerade bei älteren Patienten oft zu schwach“, erklärt Oberarzt Daniel Schuster. Mit dem neuen MitraClip®-Verfahren allerdings, kann die St. Vincenz-Kardiologie mit einem minimal-invasiven Verfahren helfen, ohne den Brustkorb zu öffnen oder eine Herz-Lungen-Maschine einzusetzen. Dafür wird per Herzkatheter ein Clip durch die Leistenvene bis zur Mitralklappe geführt. Der MitraClip® selbst ist eine spezielle Klammer, die die beiden Segel der Mitralklappe so miteinander verbindet, dass diese wieder besser schließt. Damit werden der Herzklappenfehler und so auch die Symptome deutlich verringert. Vor der Entscheidung für den Eingriff allerdings wer-



Der Mitra-Clip ist mit körperfreundlichem Material überzogen.

den Krankheitsverlauf und Risiken eingehend mit den Herzchirurgen des Herz- und Diabetesentrums in Bad Oeynhausen besprochen.

„Viele unserer hochbetagten Patienten mit Mitralklappen-Insuffizienz wollen ein selbstbestimmtes Leben führen und sich selbst versorgen“, so Schuster. „Mit diesem schonenden Therapieverfahren können wir heute auch in diesen Fällen helfen.“ Der Eingriff, der meist von den Krankenkassen übernommen wird, bringe einen erheblichen Gewinn an Lebensqualität.

## VORHOFFLIMMERN: INTERNATIONAL ANERKANNTE EXPERTISE

Das Vorhofflimmern ist die am häufigsten auftretende Herzrhythmusstörung. Bei den Betroffenen kann sie ein Blutgerinnsel im Herzvorhof und dadurch wiederum einen Herzinfarkt verursachen. „Doch das Vorhofflimmern kann – wenn es rechtzeitig entdeckt wird – mittlerweile sehr gut therapiert werden“, betont Prof. Dr. Andreas Götte. „In unserer Klinik bieten wir dafür ein besonders hohes Behandlungsniveau.“

Nicht zuletzt deshalb, weil die St. Vincenz-Kardiologie mit ihrem Chefarzt über einen international anerkannten Experten auf dem Gebiet der Arrhythmieforschung verfügt. So hat eine von Götte geleitete internationale Arbeitsgruppe aus allen weltweit anerkannten Fachgesellschaften gerade eine gemeinsame Empfehlung zur Behandlung von Vorhof-Kardiomyopathien erarbeitet. Ein entsprechendes Konsensus-Papier stellte Götte der Fachwelt im Sommer 2016 auf einer internationalen Kardiologie-Tagung in Nizza vor. „Vorhofflimmern ist durch verschiedenste

Auslöser und Risikofaktoren bedingt“, so Götte. Mit dem Konsensus-Papier habe man nun die einzelnen Vorhoferkrankungen klassifiziert. „Das ist deshalb so wichtig, weil Patienten mit unterschiedlichen Schweregraden jeweils individuell behandelt werden müssen.“

Neben der medikamentösen Behandlung gebe es heute auch andere effektive Therapien. Für Patienten mit hohem Schlaganfallrisiko, die aber nicht dauerhaft blutverdünnende Medikamente nehmen dürfen, ist die Behandlung mit einem Herzkatheter eine Option. Dabei vermeidet man die Gefahr, dass Gerinnsel aus dem Herzen in das Gehirn gelangen. Außerdem verfügt die Kardiologie seit kurzem über einen zweiten hochmodernen EPU-Messplatz. „Im Herzkatheter-Labor spüren wir damit unter anderem den Ursprung des Vorhofflimmerns auf“, erklärt Oberarzt Dr. Matthias Hammwöhner. „Um dann die betreffende Herzmuskelregion mit Hochfrequenzstrom zu veröden.“

### INNOVATION UNTER DER HAUT

Der plötzliche Herztod durch Herzrhythmusstörungen, wie das Kammerflimmern, ist eine oft unterschätzte Gefahr. Herkömmliche, am Herz implantierte Elektrodensysteme können hier zwar helfen, haben für den Patienten aber auch einige Nachteile. Als erste Klinik im Kreis Paderborn setzt die St. Vincenz-Kardiologie deshalb jetzt eine alternative Technologie ein: den subkutanen Cardioverter-Defibrillator (S-ICD). Bei diesem Gerät werden die Elektroden direkt unter die Haut implantiert. Da sie das Herz nicht berühren, ist die Behandlung deutlich risikoärmer. „Gerade für jüngere Patienten mit schweren Herz-Rhythmus-Störungen ist der S-ICD gut geeignet“, erklärt Oberarzt Dr. Sebastian Lay, der das Verfahren weiter aufbauen wird. „Besonders Patienten, bei denen herkömmliche, venöse Elektrodensysteme immer wieder zu Komplikationen geführt haben, können von dieser Methode enorm profitieren. Ebenso Menschen mit angeborenen Herzmuskel-Erkrankungen oder Pumpfunktionsstörungen.“

### KAMPF GEGEN DEN HERZINFARKT

Rund 900 Herzinfarkt-Notfälle werden jährlich im St. Vincenz-Krankenhaus versorgt. „Die Notfall-Behandlung von Patienten mit akuten Koronarsyndromen ist ein wesentlicher Inhalt unserer täglichen Arbeit“, erzählt Oberärztin Dr. Sibylle Brandner. „Mittlerweile hat sich die Kardiologie in Deutschland soweit entwickelt, dass 95 Prozent der Patienten mit Koronarsyndrom, die per Rettungswagen ins Krankenhaus kommen, den lebensbedrohenden Zustand überstehen.“ Danach spielen viele weitere Maßnahmen eine Rolle, damit die Patienten dauerhaft gesund werden. Unter anderem sind das eine sorgfältige medizinische Nachversorgung, die Rehabilitation und viel Bewegung. Für eine gute Betreuung nach der akuten Krankheitsphase arbeitet die Klinik deshalb mit der Deutschen Herzstiftung, der Coronar-Sportgemeinschaft Paderborn e.V. und der Selbsthilfegruppe für Herzranke und deren Angehörige zusammen.



## INFOS

St. Vincenz-Krankenhaus  
Am Busdorf 2  
33098 Paderborn  
www.vincenz.de

### SEKRETARIAT

Birgit Pieper  
Telefon: 05251/86-1651  
Fax: 05251/86-1652  
E-Mail: b.pieper@vincenz.de

### STATIONÄRE AUFNAHME/ HERZKATHETER-SEKRETARIAT:

Telefon: 05251/86-1666

### HERZINFARKT-HOTLINE:

Telefon: 05251/86-1680

### KONTROLLE HERZSCHRITTMACHER- AMBULANZ:

Telefon: 05251/86-1057

### NOTFALLBEHANDLUNG 24 STUNDEN (KRANKENHAUS-ZENTRALE):

Telefon: 05251/86-0

### INTENSIV-HOTLINE:

Telefon: 05251/86-1685

### RHYTHMUS-SPRECHSTUNDE

Telefon: 05251/86-1666

### SELBSTHILFEGRUPPE FÜR HERZKRANKE UND ANGEHÖRIGE:

**Treffen:** an jedem 2. Dienstag im Monat um 18 Uhr in der Cafeteria des St. Vincenz-Krankenhauses, Am Busdorf 2.

**Kontakt:** Gerti Koch, Tel.: 05254/35 85, E-Mail: gerti.koch@t-online.de, www.shg-herz-paderborn.de

**Coronar-Sportgemeinschaft Paderborn** im Ahorn Sportpark Paderborn. www.herzsport-paderborn.de

### IMPRESSUM

Herausgeber:

St. Vincenz-Krankenhaus GmbH

Hauptgeschäftsführer Dr. Josef Düllings

Redaktion: Julika Kleibohm, PR & Redaktionsbüro

Herstellung: Offsetdruck Dieckhoff, Witten

Dezember 2016

## MEDIZINISCHE KLINIK II - KARDIOLOGIE UND INTERNISTISCHE INTENSIVMEDIZIN

### SCHWERPUNKTE:

- Herzinfarkt (Herzgefäßverkalkung)
- Herzrhythmusstörungen (der Herzvorhöfe und der Herzkammern)
- Vorhofflimmern
- Herzschrittmacher
- Herz(muskel)schwäche (Herzinsuffizienz)
- Herzklappenfehler
- Bluthochdruck
- Internistische Intensivmedizin

### ÄRZTE-TEAM

#### Chefarzt Prof. Dr. med. Andreas Götte

Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie, Internistische Intensivmedizin, Zusatzqualifikationen Spezielle Rhythmologie und Interventionelle Kardiologie

#### Oberärztin Dr. med. Sibylle Brandner

Fachärztin für Innere Medizin und Kardiologie

Internistische Intensivmedizin und Rettungsmedizin, Zusatzqualifikation Interventionelle Kardiologie

#### Oberarzt Dr. med. Matthias Hammwöhner

Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie, Zusatzqualifikation Spezielle Rhythmologie

#### Oberarzt Dr. med. Sebastian Lay

Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie, Zusatzqualifikation Interventionelle Kardiologie

#### Oberärztin Dr. Christina Diana Müller

Fachärztin für Innere Medizin und Kardiologie

#### Oberarzt Dr. med. Markus Patscheke

Facharzt für Innere Medizin, Internistische Intensivmedizin, Zusatzbezeichnung Notfallmedizin

#### Oberarzt Daniel Schuster

Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie

#### Oberarzt Dr. med. Tobias Willich

Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie, Zusatzqualifikation Spezielle Rhythmologie

## VERNETZUNG UND KOOPERATION



Als Initiatorin und Gründungsmitglied ist die Medizinische Klinik II seit 2016 in das Kardio-Netz Hochstift eingebunden. In diesem Zusammenschluss von Partnern verschiedener Versorgungsebenen arbeiten niedergelassene Kardiologen, Akut-Krankenhäuser, eine Rehaklinik, der Coronarsport e.V. Paderborn und die Deutsche Herzstiftung zusammen. Das Kardio-Netz Hochstift verknüpft nicht nur ärztliche Belange mit Patientenorganisationen, sondern auch die ärztlichen Partner untereinander. [www.kardionetzhochstift.de](http://www.kardionetzhochstift.de)

Zum Wohle der Patienten arbeitet die St. Vincenz-Kardiologie eng mit den herzchirurgischen Kliniken der Region zusammen. Auf Wunsch übernimmt sie Patienten nach Herzoperationen aus anderen Häusern direkt von der dortigen Herzchirurgie und versorgt sie klinisch bis zum Beginn der Reha-Maßnahme. Im „Herzteam“ beraten die Kardiologen und Herzchirurgen in schwierigen Fällen über die beste individuelle Behandlungsstrategie.