

# News

## Cardiology Update London 2017 – das Zurich Heart House expandiert erfolgreich ins Ausland

Thomas F. Lüscher

Seit über 20 Jahren organisiert das «Zurich Heart House» Fortbildungen von höchster Qualität für Ärzte, Pflegefachkräfte und Praxisassistentinnen (siehe [www.zhh.ch](http://www.zhh.ch)). Das Flaggschiff war und bleibt der «Cardiology Update» in Davos, der 2017 zum 22. Mal unter Mitwirkung der University of Michigan Medi-

cal Center Ann Arbor und des Brigham and Womens Hospital Boston stattfand.

Am 18. und 19. Dezember organisierte das «Zurich Heart House» zusammen mit dem Royal Brompton & Harefield Hospital – Imperial College den ersten «Cardiology Update London» (Abb. 1) mit einer internationalen Faculty (Abb. 2 links). Das Programm, das wie immer von Dr. Ruth Amstein, der Direktorin des «Zurich Heart House» (Abb. 2 rechts), umsichtig organisiert wurde, fokussierte auf den innovativsten Themen der kardiovaskulären Medizin.



Abbildung 1: Der Cardiology Update London in der Royal Society of Medicine.



Abbildung 2: Faculty des Cardiology Update London. Linkes Foto, von links nach rechts: Ulf Landmesser, Karl Swedberg, Milton Packer und Thomas F. Lüscher. Rechtes Foto: Ruth Amstein, Direktorin des Zurich Heart House im Gespräch.

## Presidential Key Note Lecture

Eröffnet wurde der Postgraduate-Kurs durch Professor Jeroen Bax aus Leiden, Präsident der «European Society of Cardiology», mit der Ansprache «The Future of Cardiology» (Abb. 3).



Abbildung 3: Jeroen Bax, Präsident der «European Society of Cardiology», bei seiner Keynote Lecture «The future of Cardiology».

Jeroen Bax besprach zunächst die beeindruckenden Fortschritte in der kardiovaskulären Medizin, um dann auf den Wandel in der Stellung der Ärzte zu kommen. So wies er darauf hin, dass heutzutage an wichtigen Sitzungen in den meisten Spitalern mehr Mitarbeiter in Strassenanzügen als solche im weissen Arztkittel teilnehmen – Administratoren hätten die Medizin übernommen und Ärzte verlören mehr und mehr ihre Stellung als Entscheidungsträger. Zum einen sei dies eine Folge des beeindruckenden Erfolgs gerade der Kardiologie, welche die medizinischen Massnahmen verteuert hätten, aber auch der um sich greifenden Regulierung des ärztlichen Tuns. Hier müssten wir gemeinsam gegen diesen Trend vorgehen, um die Freude am Beruf zu erhalten und die zunehmenden Burnouts auch unter Ärzten zu verhindern.

Weiter wies Professor Bax darauf hin, dass die bisherige und bewährte Zusammenarbeit der Akademie und der Pharma- und Device-Industrie in der Fortbildung sich im Umbruch befinde und verschiedene Veranstaltungen in Frage stellen könnte. So will die MedTech Europe®, die Europäische Vereinigung der

technologischen Medizinindustrie, ab 2018 keine direkten Einladungen an Ärzte für Kongressbesuche mehr zulassen. Ob die Pharmaindustrie diesem Beispiel folgen wird, wird die Zukunft zeigen. Unsicher bleibe in Zukunft damit die Finanzierung von Fortbildungen.

Die «European Society of Cardiology» habe deshalb mit der Industrie das Gespräch gesucht, um gute Lösungen zu finden, und arbeite weiter daran.

Das eigentliche wissenschaftliche Programm beinhaltete Sessions über Prävention, koronare Herzkrankheit, Vorhofflimmern, Klappenerkrankungen und Herzinsuffizienz mit international bekannten Vortragenden aus vielen Ländern.

### Prävention

In der Session «Prävention» waren Beiträge über «RNA Interference» zur Hemmung von PCSK9, ein völlig neues Therapieprinzip, das Kausik Ray vom University College London vorstellte, die Rolle der Natrium-Glukose-Exchange-Inhibitoren bei Diabetikern und die Rolle des Mikrobioms als Risikofaktor besondere Highlights.

### Koronare Herzkrankheit

Die neuen ESC-Guidelines zum Management von STEMI Patienten waren ein besonderer Schwerpunkt der Lecture von Anthony Gershlick aus Leicester, wie auch das Tako-Tsubo-Syndrom, das Thomas F. Lüscher besprach. Gabriel Steg vom Hopital Bichat in Paris diskutierte die duale Plättchenhemmung und ihre Dauer nach dem ischämischen und Blutungsrisiko des Patienten – «*precision medicine*» auch hier.

### Vorhofflimmern

Das Vorhofflimmern hat dank den guten Ergebnissen der Katheterablation an Bedeutung gewonnen, wie Vias Markides und Sabine Ernst vom Royal Brompton ausführten. Demgegenüber werden nur noch wenige Antiarrhythmika verwendet, wie John A. Camm

vom Imperial College darlegte. Ein besonderer Fortschritt waren und sind die neuen oralen Antikoagulationen oder NOACs, deren Einsatz Paulus Kirchhoff, der Autor der ESC-Guidelines 2016, besprach.

### Klappenerkrankungen

Klappenerkrankungen – einst eine Domäne der Herzchirurgen – sind mit der Entwicklung der transarteriellen Klappenimplantation oder TAVI zu einem zentralen Thema der Kardiologie geworden, wie Miles Dalby vom Harefield Hospital ausführte. Die prä-interventionelle Abklärung und Auswahl der Patienten mittels CT und der Echokardiographie wurde von Jeroen Bax aus Leiden und Simon Davies vom Royal Brompton Hospital besprochen. Während heute vor allem Hoch- und Intermediär-Risiko-Patienten mit einer Aortenstenose einer TAVI zugeführt werden, wird sich die Indikation mehr und mehr auf ältere Niedrigrisiko Patienten ausdehnen, wie die Diskussion zeigte.

Die Mitralklappe ist komplexer als die Aortenklappe und entsprechend hat sich bis heute nur der Mitraclip® zur Behandlung der Mitralsuffizienz bei Risikopatienten durchgesetzt wie Robert Smith vom Harefield Hospital berichtete. Dabei ist die geringe Komplikationsrate des Eingriffs wie die symptomatische Verbesserung der meisten Patienten unbestritten, während die Wirkungen auf den Outcome unbelegt sind.

### Herzinsuffizienz

Der Herzinsuffizienz wurden zwei Sessions gewidmet. Dabei wurde auf die neue Einteilung und Charakteristika von Patienten mit eingeschränkter (HFrEF), midrange (HFmrEF) und erhaltener Auswurfsfraktion (HFpEF) hingewiesen.

Teresa McDonagh vom Kings College London besprach dabei die Co-Morbiditäten wie Übergewicht, Diabetes und Niereninsuffizienz, die besonders bei HFpEF-Patienten häufig vorliegen.

Highlights waren der Auftritt des Pioniers der Herztransplantation und Herzchirurgie Sir

Magdi Yacoub vom Harefield Hospital, der zum 50-jährigen Jubiläum der ersten Herztransplantation durch Christiaan Barnard sprach, und die «Philip Poole-Wilson Lecture» von Milton Packer aus Dallas, USA (Abb. 4).



Abbildung 4: Milton Packer bei seiner «Philip Poole-Wilson Lecture».

Milton Packer hat ein völlig neues Konzept zur Entstehung der mit Übergewicht assoziierten HFpEF entwickelt. Er wies die Zuhörer darauf hin, dass Fettzellen, insbesondere diejenigen des viszeralen Fetts, wichtige Hormone, Adipokine und Enzyme produzieren. Dabei spiele bei Adipösen mit HFpEF Aldosteron, Leptin und Nephrylsin eine pathophysiologisch entscheidende Rolle. Die Expression dieser Mediatoren führe zu Hypervolämie, tiefen BNP Werten, Entzündung, Fibrose und schliesslich HFpEF mit eingeschränkter Nierenfunktion. Neben Spironolacton wären damit Natrium-Glukose-Transport Inhibitoren wie Empaglifozin und ARNIs wie Valsartan/Sacubitril eine neue therapeutische Strategie bei HFpEF, einer Form der Herzinsuffizienz, welche mit bisherigen Medikamenten kaum angebar war.

2018 wird erneut ein «Cardiology Update London» stattfinden, an dem 2017 auch Schweizer teilgenommen hatten – die Daten werden in Kürze verfügbar werden.

### Bildnachweis

Fotos: Jan Lipton und Sam Rogers.