

Datum / Nummer : Montag, 15. Januar 2018
Zeitung / Zeitschrift : RGA – Remscheider General Anzeiger
Platzierung : Lokalausgabe Remscheid
Größe/Auflage : 17 Tsd.
Thema : Interview der Woche



Herzmedizin: Sana arbeitet „auf höchstem Niveau“

GESPRÄCH 200 Kardiologen trafen sich im Klinikum zum Meinungsaustausch. Der RGA zog mit dem Organisator Bilanz.

Von Axel Richter

Herr Prof. Dr. Sievers, Hand aufs Herz: Wo steht die Herzmedizin am Sana-Klinikum Remscheid im nationalen Vergleich?

Burkhard Sievers: In den letzten fünf Jahren ist es gelungen, die Herz- und Gefäßmedizin am Sana Klinikum deutlich auszubauen. Mit einem Leitungsteam aus zehn Oberärztinnen und Oberärzten mit unterschiedlichen Expertisen und Qualifikationen und einem Team aus 23 Assistenzärztinnen und -ärzten können wir in den Fachbereichen Kardiologie, Angiologie, Pneumologie und Intensivmedizin innovative Medizin auf höchstem Niveau, vergleichbar mit universitären oder Zentrumseinrichtungen, anbieten und sind mit unserem Spektrum national wie international mit führenden Einrichtungen vergleichbar.

Sie hatten am Samstag zur 6. Remscheider Herztagung erneut annähernd 200 Mediziner zu Gast an der Burger Straße. Inwiefern profitieren das Sana-Klinikum beziehungsweise Ihre Patienten von dem Meinungsaustausch?

Sievers: Wir suchen im Rahmen dieser Veranstaltung, die wir mit unseren niedergelassenen Partnern zusammen gestalten, den Austausch und die Diskussion auf unterschiedlichen Themengebieten. Hiervon profitiert nicht nur das Sana Klinikum, sondern auch alle teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte. Wir bemühen uns, jedes Jahr national und international anerkannte Experten einzuladen, die uns neueste Ergebnisse und Innovationen vorstellen und diese mit uns diskutieren. Durch den Wissensgewinn und das Update in unterschiedlichen Bereichen von Herz, Kreislauf, Lunge und Diabetes profitieren dann natürlich auch die Patienten.

Die Fortschritte in der Medizin haben die Überlebenschancen nach einem Infarkt oder Herzklappenproblem deutlich steigen lassen. Trotzdem sterben pro Jahr nach wie vor rund 350 000 Menschen in Deutschland an einer Herz-Kreislauf-Erkrankung. Warum?

1

Datum / Nummer : Montag, 15. Januar 2018
Zeitung / Zeitschrift : RGA – Remscheider General Anzeiger
Platzierung : Lokalausgabe Remscheid
Größe/Auflage : 17 Tsd.
Thema : Interview der Woche



Sievers: Herz-/Kreislaufkrankungen sind die Todesursache Nummer eins in Deutschland. Durch Fortschritt und Innovationen gelingt es, viele Patienten vor dem plötzlichen Herztod im Rahmen eines Herzinfarktes zu bewahren. Dennoch gelingt uns das nicht bei jedem Patienten. Viele Faktoren spielen hierbei eine Rolle. Dies sind im wesentlichen Vor- und Begleiterkrankungen, das Alter und der Zustand des Patienten und auch der Zeitpunkt des Infarktes. Je mehr Zeit vergeht, bis der Patient in der Klinik ist und im Herzkatheterlabor das Gefäß geöffnet wird, desto schlechter ist die Überlebenschance. Glücklicherweise befinden wir uns in Nordrhein-Westfalen in einem Ballungsgebiet, in dem die Erreichbarkeit des nächsten Katheterlabors innerhalb von 30 Minuten sichergestellt werden kann. Wir bieten diese Akuttherapie für Patienten mit Herzinfarkt 24 Stunden an 365 Tagen im Jahr an und behandeln so etwa 800 Herzinfarkte pro Jahr.

Kommt ein Infarkt aus heiterem Himmel?

Sievers: Es gibt Herzinfarkte, die aus heiterem Himmel kommen. Diese Infarkte entstehen durch aufgeplatzte, fettartige Ablagerungen in den Herzkranzgefäßen. Solche Infarkte kommen häufiger auch bei Jüngeren vor. Vielfach kündigen sich Herzinfarkte durch Brustenge bei Belastung, Belastungsluftnot, Leistungsschwäche oder Unwohlsein vorher an. Dies sind sogenannte Warnsymptome, die man ernst nehmen und beim Arzt weiter abklären lassen sollte.

2

Die meisten Risikofaktoren sind bekannt. Welchen Zusammenhang gibt es zwischen Herzerkrankungen und Diabetes?

Sievers: Diabetes ist ein wesentlicher Risikofaktor für die Entstehung von Herz- und Gefäßerkrankungen. Die Zuckererkrankung führt über die Zeit zur Schädigung der Gefäßinnenwände sowie der kleinsten Gefäße, der Kapillaren und verursacht Durchblutungsstörungen. Zusätzlich kompliziert wird es dadurch, dass die Zuckererkrankung zu Polyneuropathie und Schmerzempfindlichkeit führt und so Warnsymptome einer Herzkranzgefäßerkrankung oder eines drohenden Herzinfarktes oft nicht empfunden oder fehleingeschätzt werden. Entscheidend zur Verhinderung von Gefäßerkrankungen ist eine möglichst optimale Einstellung des Blutzuckers.

Sind Frauen ebenso gefährdet wie Männer?

Sievers: Frauen sind ebenso gefährdet wie Männer, jedoch haben Frauen häufiger andere Symptome als Männer. Bei Frauen treten oft die typischen Warnsymptome wie Brustenge mit Ausstrahlung in den linken Arm oder in den Kiefer bei Belastung nicht auf. Stattdessen beklagen Frauen häufiger Belastungsluftnot, Schmerzen im Oberbauch oder Leistungsschwäche.

Datum / Nummer : Montag, 15. Januar 2018
Zeitung / Zeitschrift : RGA – Remscheider General Anzeiger
Platzierung : Lokalausgabe Remscheid
Größe/Auflage : 17 Tsd.
Thema : Interview der Woche

Frauenherzen schlagen also tatsächlich anders?

Sievers: Ja, das kann man so sagen. Die Komplexität von Herzerkrankungen wird durch geschlechtliche Unterschiede in der Beschwerdesymptomatik potenziert. Hier heißt es für den Arzt aufpassen und auf der Hut sein, um Symptome richtig einzuordnen und keine lebensbedrohlichen Erkrankungen zu übersehen.

Wie beuge ich dem Infarkt am besten vor?

Sievers: Prävention ist der Schlüssel zum Erfolg. Das Wahrnehmen von Vorsorgeuntersuchungen ist entscheidend für das frühzeitige Erkennen von Risikofaktoren und das Verhindern der Entstehung von Herzerkrankungen. Sind einmal Risikofaktoren identifiziert, ist es wichtig, diese stringent und mit hoher Disziplin zu behandeln. Wird eine Herzkranzgefäßerkrankung oder Herzerkrankung diagnostiziert ist es dann wichtig, durch Risikofaktorenmanagement das Fortschreiten zu verlangsamen oder zu verhindern und Komplikationen zu vermeiden.

Heute müssen die Chirurgen nur noch selten den Brustkorb öffnen, um Reparaturen am Herzen durchzuführen. Operationen erfolgen zum Beispiel durch die Handarterie. Herzschrittmacher sind kleiner als eine Armbanduhr. Bald sollen Kunstherzen zum Einsatz kommen. Wird dann kein Herzkranker mehr sterben müssen, weil er kein Spenderherz bekommt?

Sievers: Das wäre schön, ist aber nicht realistisch. Die Entwicklung von Kunstherzen ist ein Durchbruch und eine großartige Innovation, aber eine Option für eine sehr begrenzte Zahl an Patienten. Obwohl die Technik weiterhin verfeinert und die Haltbarkeit verlängert wird, ist es zunächst eine Überbrückungstherapie für Patienten, die auf ein Herz warten. Ob die Kunstherztherapie wirklich dauerhaft die Herzfunktion übernehmen kann und eine Herztransplantation sich dadurch erübrigt, wird sich zeigen.

Zugleich soll der Einsatz von Stammzellen und biologischen Ersatzteilen verbessert werden, neue Herzklappen kommen künftig aus dem Bio-Labor. Auch in Remscheid?

Sievers: Forschung und Innovation schreiten fort und insbesondere die Medizintechnik profitiert. Selbstverständlich werden wir auch in Remscheid weiterhin innovative und hochmoderne Methoden anwenden und auch im Rahmen von Studien an der Umsetzung in die Praxis mitwirken. Da das Sana Klinikum Remscheid aber keine eigenständige universitäre Einrichtung ist, wird unser Stellenwert in der Anwendung von Innovationen liegen, weniger in der Entwicklung.

Datum / Nummer : Montag, 15. Januar 2018
 Zeitung / Zeitschrift : RGA – Remscheider General Anzeiger
 Platzierung : Lokalausgabe Remscheid
 Größe/Auflage : 17 Tsd.
 Thema : Interview der Woche



Herzmedizin: Sana arbeitet „auf höchstem Niveau“

GESPRÄCH 200 Kardiologen trafen sich im Klinikum zum Meinungsaustausch. Der RGA zog mit dem Organisator Bilanz.

Von Axel Richter

Herr Prof. Dr. Sievers, Hand aufs Herz: Wo steht die Herzmedizin am Sana-Klinikum Remscheid im nationalen Vergleich?

Burkhard Sievers: In den letzten fünf Jahren ist es gelungen, die Herz- und Gefäßmedizin am Sana Klinikum deutlich auszubauen. Mit einem Leitungsteam aus zehn Oberärztinnen und Oberärzten mit unterschiedlichen Expertisen und Qualifikationen und einem Team aus 23 Assistenzärztinnen und -ärzten können wir in den Fachbereichen Kardiologie, Angiologie, Pneumologie und Intensivmedizin innovative Medizin auf höchstem Niveau, vergleichbar mit universitären oder Zentrums-einrichtungen, anbieten und sind mit unserem Spektrum national wie international mit führenden Einrichtungen vergleichbar.

INTERVIEW DER WOCHE

Sie hatten am Samstag zur 6. Remscheider Herztagung erneut annähernd 200 Mediziner zu Gast an der Burger Straße. Inwiefern profitieren das Sana-Klinikum beziehungsweise Ihre Patienten von dem Meinungsaustausch?

Sievers: Wir suchen im Rahmen dieser Veranstaltung, die wir mit unseren niedergelassenen Partnern zusammen gestalten, den Austausch und die Diskussion auf unterschiedlichen Themengebieten. Hier von profitiert nicht nur das Sana Klinikum, sondern auch alle teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte. Wir bemühen uns, jedes Jahr national und international anerkannte Experten einzuladen, die uns neueste Ergebnisse und Innovationen vorstellen und diese mit uns diskutieren. Durch den Wissensgewinn und das Update in unterschiedlichen Bereichen von Herz, Kreislauf, Lunge und Diabetes profitieren dann natürlich auch die Patienten.

Die Fortschritte in der Medizin haben die Überlebens-

chancen nach einem Infarkt oder Herzklappenproblem deutlich steigen lassen.

Trotzdem sterben pro Jahr nach wie vor rund 350 000 Menschen in Deutschland an einer Herz-Kreislauf-Erkrankung. Warum?

Sievers: Herz-/Kreislauf-erkrankungen sind die Todesursache Nummer eins in Deutschland. Durch Fortschritt und Innovationen gelingt es, viele Patienten vor dem plötzlichen Herztod im Rahmen eines Herzinfarktes zu bewahren. Dennoch gelingt uns das nicht bei jedem Patienten. Viele Faktoren spielen hierbei eine Rolle. Dies sind im wesentlichen Vor- und Begleiterkrankungen, das Alter und der Zustand des Patienten und auch der Zeitpunkt des Infarktes. Je mehr Zeit vergeht, bis der Patient in der Klinik ist und im Herzkatheterlabor das Gefäß geöffnet wird, desto schlechter ist die Überlebenschance. Glücklicherweise befinden wir uns in Nordrhein-Westfalen in einem Ballungsgebiet, in dem die Erreichbarkeit des nächsten Katheterlabors innerhalb von 30 Minuten sichergestellt werden kann. Wir bieten diese Akuttherapie für Patienten mit Herzinfarkt 24 Stunden an 365 Tagen im Jahr an und behandeln so etwa 800 Herzinfarkte pro Jahr.

Kommt ein Infarkt aus heiterem Himmel?

Sievers: Es gibt Herzinfarkte, die aus heiterem Himmel kommen. Diese Infarkte entstehen durch aufgeplatzte, fetthaltige Ablagerungen in den Herzkranzgefäßen. Solche Infarkte kommen häufiger auch bei jüngeren vor. Vielfach kündigen sich Herzinfarkte durch Brustenge bei Belastung, Belastungsflucht, Leistungsschwäche oder Unwohlsein vorher an. Dies sind sogenannte Warnsymptome, die man ernst nehmen und beim Arzt weiter abklären lassen sollte.

Die meisten Risikofaktoren sind bekannt. Welchen Zusammenhang gibt es zwischen Herzkrankungen und Diabetes?

Sievers: Diabetes ist ein wesent-



Prof. Dr. Burkhard Sievers scheut den internationalen Vergleich nicht.

Foto: Nico Hergarten

licher Risikofaktor für die Entstehung von Herz- und Gefäß-erkrankungen. Die Zucker-erkrankung führt über die Zeit zur Schädigung der Gefäßinnenwände sowie der kleinsten Gefäße, der Kapillaren und verursacht Durchblutungsstörungen. Zusätzlich kompliziert wird es dadurch, dass die Zuckererkrankung zu Polyneuropathie und Schmerzempfindlichkeit führt und so Warnsymptome einer Herzkranzgefäßerkrankung oder eines drohenden Herzinfarktes oft nicht empfunden oder fehlgeschätzt werden. Entscheidend zur Verhinderung von Gefäß-erkrankungen ist eine möglichst optimale Einstellung des Blutzuckers.

Sind Frauen ebenso gefährdet wie Männer?

Sievers: Frauen sind ebenso gefährdet wie Männer, jedoch haben Frauen häufiger andere Symptome als Männer. Bei Frauen treten oft die typischen Warnsymptome wie Brustenge

mit Ausstrahlung in den linken Arm oder in den Kiefer bei Belastung nicht auf. Stattdessen beklagen Frauen häufiger Belastungsflucht, Schmerzen im Oberbauch oder Leistungsschwäche.

Frauenherzen schlagen also tatsächlich anders?

Sievers: Ja, das kann man so sagen. Die Komplexität von Herzkrankungen wird durch geschlechtliche Unterschiede in der Beschwerdesymptomatik potenziert. Hier heißt es für den Arzt aufpassen und auf der Hut sein, um Symptome richtig einzuordnen und keine lebensbedrohlichen Erkrankungen zu übersehen.

Wie beuge ich dem Infarkt am besten vor?

Sievers: Prävention ist der Schlüssel zum Erfolg. Das Wahrnehmen von Vorsorgeuntersuchungen ist entscheidend für das frühzeitige Erkennen von Risikofaktoren und das Verhindern der Entste-

hung von Herzkrankungen. Sind einmal Risikofaktoren identifiziert, ist es wichtig, diese stringent und mit hoher Disziplin zu behandeln. Wird eine Herzkranzgefäßerkrankung oder Herzkrankung diagnostiziert ist es dann wichtig, durch Risikofaktorenmanagement das Fortschreiten zu verlangsamen oder zu verhindern und Komplikationen zu vermeiden.

Heute müssen die Chirurgen nur noch selten den Brustkorb öffnen, um Reparaturen am Herzen durchzuführen. Operationen erfolgen zum Beispiel durch die Handarterie. Herzschritt-macher sind kleiner als eine Armbanduhr. Bald sollen Kunstherzen zum Einsatz kommen. Wird dann kein Herzkranker mehr sterben müssen, weil er kein Spenderherz bekommt?

Sievers: Das wäre schön, ist aber nicht realistisch. Die Entwicklung von Kunstherzen ist ein

ZUR PERSON

PROF. DR. BURKHARD SIEVERS Er ist einer der Herzspezialisten am Sana-Klinikum Remscheid und leitet als Direktor seit 2013 die Klinik für Kardiologie, Angiologie, Pneumologie und interistische Intensivmedizin. Der gebürtige Paderborner studierte in Göttingen und Münster, von 2004 bis 2006 arbeitete er als Arzt in den USA, 2007 folgte die Habilitation im Fach Innere Medizin.

PATIENTENSEMINAR „Was tun, wenn mein Herz ständig stolpert?“ Antworten auf diese Frage verspricht das nächste Patientenseminar im Sana-Klinikum am Dienstag, 6. Februar. Prof. Dr. Uwe Wiegand, Chefarzt der Klinik für Kardiologie, Elektrophysiologie und Rhythmologie, spricht im Forum Ovale unter anderem über Herzrhythmusstörungen und Vorhofflimmern. Beginn ist um 18 Uhr.

Durchbruch und eine großartige Innovation, aber eine Option für eine sehr begrenzte Zahl an Patienten. Obwohl die Technik weiterhin verfeinert und die Haltbarkeit verlängert wird, ist es zunächst eine Überbrückungstherapie für Patienten, die auf ein Herz warten. Ob die Kunstherztherapie wirklich dauerhaft die Herzfunktion übernehmen kann und eine Herztransplantation sich dadurch erübrigt, wird sich zeigen.

Zugleich soll der Einsatz von Stammzellen und biologischen Ersatzteilen verbessert werden, neue Herzklappen kommen künftig aus dem Bio-Labor. Auch in Remscheid?

Sievers: Forschung und Innovation schreiten fort und insbesondere die Medizintechnik profitiert. Selbstverständlich werden wir auch in Remscheid weiterhin innovative und hochmoderne Methoden anwenden und auch im Rahmen von Studien an der Umsetzung in die Praxis mitwirken. Da das Sana Klinikum Remscheid aber keine eigenständige universitäre Einrichtung ist, wird unser Stellenwert in der Anwendung von Innovationen liegen, weniger in der Entwicklung.