

Senning Lecture

Wohin geht der Weg in der Herzchirurgie?

Die nach dem Herzchirurgen Ake Senning (1961–1985 Leiter der neugeschaffenen chirurgischen Klinik A am Universitäts-spital Zürich), benannte Senning Lecture, wurde dieses Jahr von Prof. Dr. med. Ottavio Alfieri, Chefarzt der Klinik für Herzchirurgie am Ospedale San Raffaele und Ordinarius an der Università Vita-Salute San Raffaele, gehalten.

Die kardiologischen und/oder kardiochirurgischen Massnahmen setzen ein Teamwork von multidisziplinären Spezialitäten voraus, die die besten Therapiemöglichkeiten auswählen. Die Therapiemodalität muss sich dabei nach der Risikobeurteilung, den klinischen Befunden, den anatomischen Gegebenheiten und nicht zuletzt nach den Wünschen des Patienten richten. Der Referent zeigte am Beispiel des arteriellen Bypass sehr eindrücklich, wie sich die Komplexität der Herzchirurgie über die Zeit entwickelt hat. Die diffizilen Eingriffe können nicht mehr von vielen vorgenommen werden, sie eignen sich aber auch nur für eine beschränkte Anzahl von Patienten. Der Referent zeigte am Beispiel der TAVI die technische Entwicklung und den Weg zu weniger invasiven Eingriffen. Dies schlägt sich auch in den TAVI Guidelines der AHA/ACC von 2014 nieder. Klasse I: Das Herzklappenteam sollte bei Entscheidungen kollaborieren. Einsatz von TAVI bei Patienten, die für einen Aortenklappenersatz qualifizieren und ein Überleben > 12 Monate aufweisen. Klasse IIa: Vernünftige Alternative zum chirurgischen Aortenklappenersatz bei chirurgischen Hochrisikopatienten. Der Erfolg von TAVI hat zu einer ganzen Reihe von technischen Weiterentwicklungen geführt und es gibt zunehmend mehr „Off Label“ TAVI Eingriffe. Alec Vahanian, Herzchirurg am Hôpital Bichat, Université de Paris, prophezeit im Eur Heart J unter dem Titel „New perspectives transcatheter valve implanatation in the year 2020“, dass TAVI im Jahr 2020 die Standardbehandlung bei Patienten mit Aortenstenosen sein wird. Dies aus Gründen der Performance und der Sicherheit (Mortalität und Stroke), im Hinblick auf vaskuläre Komplikationen, perivalvuläre Lecks, Konduktionsdefekte und Dauerhaftigkeit.



Prof. Dr. med. Ottavio Alfieri, Milano

Wie kann dieser nachlassenden Attraktivität entgegen gewirkt werden?

Die Rezepte des Referenten sind multidisziplinäre Umgebung und Teamwork, grosse Einheiten, grosse Teams und hohe Anzahl von Patienten, Innovationen und neue Technologien, neue Fertigkeiten, krankheitsorientierte Gruppen, Forschung (klinisch und translational) und wissenschaftliche Produktion und eine massgeschneiderte Ausbildung. Die Ausbildung muss so massgeschneidert sein, dass sie einzigartige und spezielle Berufsprofile schafft, schrieb der Referent bereits im Jahre 2010 in der renommierten Zeitschrift „Circulation“. Was geschieht in der übrigen Welt?

Die Herzchirurgie wächst in Russland, Indien und China, die Zahlen in Afrika sind nicht bekannt. Der Zusatzwert der Herzchirurgie besteht in der Kooperation über die Grenzen hinaus, der Brücke zum Frieden, dem Symbol humanitärer Hilfe und einer treibenden Kraft für eine bessere Welt, so die überzeugenden Schlussworte einer magistralen Lecture.

▼ Prof. Dr. Dr. h. c. Walter F. Riesen

Quelle SGK, SGHC Jahresversammlung 2015, Zürich.



Der SHG-AZ-Forschungspreis 2014 geht an Dr. David Cerny (Mitte). Überreicht durch den Präsidenten der SHG Prof. Dr. Michel Burnier (rechts) und Dr. Strahil Georgiev AstraZeneca.

SHG-AstraZeneca Grant-in-Aid 2015

Der Preisträger des renommierten SHG-AZ-Forschungspreises 2014 ist Dr. David Cerny vom Inselspital Bern. Er hat die Jury mit seinem Projekt „Premature atherosclerosis, arterial hypertension and cardiac dysfunction in offspring of assisted reproductive technologies“, das sich der Erforschung der kardiovaskulären Langzeitauswirkungen in der Reproduktionsmedizin widmet, überzeugt.

Bewerben Sie sich jetzt für den SHG-AstraZeneca Grant-in-Aid 2015.

Anmeldungen bis zum 31. Oktober 2015 via www.swisshypertension.ch

Die Rolle des Herzchirurgen im zukünftigen Szenario der Behandlung von Herzkrankheiten

Die Rekrutierung von Herzchirurgen in der Ära der öffentlichen Berichterstattung der Operationsergebnisse hat sich dramatisch verschlechtert, wie der Referent am Beispiel England demonstrierte. Hat die Herzchirurgie ihre Attraktivität verloren? Die möglichen Gründe sind mannigfaltig:

Der Beruf ist physisch und psychisch sehr fordernd, der Lebensstil ist eingeschränkt, Exposition gegenüber externer Prüfung und Veröffentlichung der Ergebnisse, defensive Praktik, wenig Innovation, eingeschränkter Umfang von Operationen, Erfahrung und Expertise werden durch eingeschränkte Arbeitszeiten in Frage gestellt.