



Deutsche Gesellschaft für Kardiologie –
Herz- und Kreislaufforschung e.V. (DGK)

Achenbachstr. 43, 40237 Düsseldorf

Geschäftsstelle: Tel: 0211 / 600 692 - 0 Fax: 0211 / 600 692 - 10 E-Mail: info@dgk.org
Pressestelle: Tel: 0211 / 600 692 - 61 Fax: 0211 / 600 692 - 67 E-Mail: presse@dgk.org

Pressemitteilung

Abdruck frei nur mit Quellenhinweis: Presstext DGK 03/2008

74. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie; 27.-29. März 2008

Koronare Herzkrankheit: Kardiologen und Herz-Chirurgen fordern stärkeres Miteinander im Interesse der Patienten

Mannheim, Freitag, 28. März 2008 – Ein stärkeres Miteinander im Interesse der Patienten mit chronischer koronarer Herzkrankheit (KHK) als Folge von Durchblutungsstörungen fordern namhafte Vertreter der Kardiologie und der Herzchirurgie gemeinsam auf der 74. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie, die von 27. bis 29. März 2008 in Mannheim stattfindet.

Der Hintergrund: Drei bis vier Prozent der Bevölkerung leiden an den Folgen von Gefäßverengungen mit dem Leitsymptom der Angina Pectoris. Die Sauerstoffversorgung reicht bei ihnen nicht aus, um den Herzmuskel unter Belastung ausreichend zu versorgen, was zu schwerwiegenden Herzrhythmusstörungen und zum plötzlichen Herztod führen kann. Bei 15 Prozent tritt innerhalb von fünf Jahren ein Herzinfarkt, ein Schlaganfall oder der Tod ein. 2005 wurden in Deutschland 732.468 Patienten mit KHK stationär behandelt.

Um die Durchblutung wieder herzustellen, stehen Gefäßdehnungen (perkutane Koronarintervention, PCI) mit oder ohne Stent durch den Kardiologen, oder Bypass-Operationen durch den Herz-Chirurgen zur Verfügung. „Gelegentlich entstehen Probleme daraus, dass einerseits die weniger eingreifende Therapie durch den Kardiologen als ‚das Verfahren der Wahl‘ bezeichnet und die Bypass-Chirurgie in Frage gestellt wird und im Gegensatz dazu auch Daten vorliegen, die eine Überlegenheit der Bypass-Chirurgie demonstrieren“, erklärt Prof. Dr. Friedhelm Beyersdorf (Freiburg).

„Der gelegentliche Dissens der Fachgesellschaften ist eigentlich überflüssig“, so der Kardiologe Prof. Dr. Karl Werdan (Halle/Saale). Die optimale Therapie der KHK könne auf einer weitestgehend wissenschaftlich gesicherten Basis erfolgen. „Ihre praktische Umsetzung für den individuellen Patienten sollte interdisziplinär im Sinne ‚komplementärer Therapieverfahren‘ erfolgen, idealerweise zum Beispiel im Rahmen von Fall-Konferenzen“, fügt Prof. Beyersdorf hinzu.

Weiterentwicklungen sowohl bei der PCI, zum Beispiel in Form Medikamentenbeschichteter Stents oder Ballons als auch bei Bypass-Operationen mittels minimalinvasiver Verfahren oder kompletter Versorgung mit arteriellen Überbrückungen, bringen immer wieder den einen oder anderen Kardiologen oder Herzchirurgen in Versuchung, die von beiden Fachgruppen akzeptierten Indikationen für PCI oder Bypass-Operationen zugunsten des eigenen Fachgebietes auszudehnen, beobachtet Prof. Werdan. Dies könne im Einzelfall im Sinne der Umsetzung von Innovationen in die Patienten-gerechte Therapie durchaus sinnvoll sein.

Kontakt:

Prof. Dr. Eckart Fleck, Berlin (Pressesprecher der DGK)

Christiane Limberg, Düsseldorf (Pressereferentin der DGK), Tel.: 0211- 600 692 - 61; Fax: 0211- 600 692 - 67; limberg@dgk.org ; Tel. im Kongresszentrum 0621-41065002

Roland Bettschart, B&K Medien- und Kommunikationsberatung, 0043 676 6356775

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit heute mehr als 6450 Mitgliedern. Ihr Ziel ist die Förderung der Wissenschaft auf dem Gebiet der kardiovaskulären Erkrankungen, die Ausrichtung von Tagungen und die Aus-, Weiter- und Fortbildung ihrer Mitglieder. 1927 in Bad Nauheim gegründet, ist die DGK die älteste kardiologische Gesellschaft in Europa. Weitere Informationen unter www.dgk.org.