

Fortbildungen bis Juli 2008

Thema der Veranstaltung	Datum	Zeit	Ort	Punkt-wert	Anmeldung erforderlich
Diagnostik und Therapie von Aortenklappen-Stenosen	06.06.2008	14:30 – 16:00 Uhr	A	3	nein
Grundlagen der medizinischen Versorgung im alpinen Gelände	13.06.2008	14:30 – 16:00 Uhr	A	3	nein
Management von Dyslipidämien bei Patienten mit hohem kardiovaskulären Risiko	20.06.2008	14:30 – 16:00 Uhr	A	3	nein
Rhythmologisches Gespräch: Diagnostik und Therapie von Synkopen	02.07.2008	17:00 – 19:30 Uhr	B	noch nicht bekannt	ja
Praxis der ICD-Therapie: Kursus nach Curriculum	11. – 12.07.2008	9:30 – 17:45 Uhr sowie 8:30 – 16:00 Uhr	C	21	ja

A: Klinik Augustinum München, Vortragsraum Ebene 1
C: Hofgut Algertshausen, Algertshausen 1, 86922 Eresing

B: Best Western Hotel Cristal, Schwanthalerstraße 36, 80336 München

■ **Anmeldung per Post:**
Klinik Augustinum München
Wolkerweg 16 · 81375 München

■ **Anmeldung per E-Mail:**
fortbildung@med.augustinum.de

■ **Anmeldung per Internet:**
www.augustinum-kliniken.de
(Startseite > Für Ärzte > Fortbildungen)

PERSONALIA



Prof. Dr. Michael Block, Chefarzt der Kardiologie, wurde im Februar 2008 vom Deutschen Grünen Kreuz in den wissenschaftlichen Beirat der Kampagne gegen den plötzlichen Herztod in Deutschland berufen.

Auf der 32. Herbsttagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie in Hamburg hält er am 11. Oktober 2008 ein Hauptreferat. Es befasst sich mit der Frage, für welche Patienten ein implantierbarer Cardioverter-Defibrillator (ICD) geeignet ist. Sein Vortrag Mitte Mai auf der 29th Annual Scientific Sessions der Heart Rhythm Society in San Francisco erörterte, wie sich Schocks durch implantierte ICDs medikamentös verhindern lassen.

Jedes Jahr erliegen in Deutschland ca. 80.000 Personen dem plötzlichen Herztod. Mittlerweile ist bekannt, dass dieses Schicksal gehäuft Patienten mit deutlich eingeschränkter linksventrikulärer Funktion nach Herzinfarkt oder mit begleitender Herzinsuffizienz ereilt. Doch eine prophylaktische ICD-Implantation kann Leben retten.

Diese Therapie ist allerdings bei vielen Hausärzten und betroffenen Patienten unbekannt. Daher startet das Deutsche Grüne Kreuz eine Öffentlichkeitskampagne über Medien wie Radio, Fernsehen und Fachlektüre für Hausärzte.

// Impressum

KLINIK AUGUSTINUM MÜNCHEN Mittelpunkt Innere Medizin

Wolkerweg 16 · 81375 München
Telefon: 089/ 70 97-0
Fax: 089/ 70 97-1819
E-Mail: info@med.augustinum.de
Internet: www.augustinum-kliniken.de

Verantwortlich für Herausgabe und Inhalt:
Angela Benne, Betriebsdirektorin
Redaktion und Layout:
Klinik Augustinum München, Angela Benne
COADDO PR-PROJEKTE & Partner

Augustinum Φ

Kurt Wilkin, Geschäftsführer
Augustinum Wohnstifte gGmbH

KLINIK AUGUSTINUM MÜNCHEN

Mittelpunkt Innere Medizin

Lehrkrankenhaus der Ludwig-Maximilians-Universität München · Information für Ärzte

Fachbereich Kardiologie | Prof. Dr. med. Michael Block, Chefarzt der Kardiologie

Interdisziplinäres Programm: Stents bei Aortenklappen-Stenose

Bereits seit Jahren zählt die Valvulotomie per Ballonkatheter bei hochgradiger Mitralklappen-Stenose oder – in Ausnahmefällen – bei Aortenklappen-Stenose (siehe Abbildung 1) zu unseren Standards. Die Herzklinik der Ludwig-Maximilians-Universität nebenan versorgt nach Möglichkeit Aortenklappen-Stenosen über eine verkürzte Sternotomie und rekonstruiert bei Mitralklappen-Insuffizienz die natürliche Klappe, um den Eingriff mit Brustkorberöffnung schonend zu gestalten.

Jetzt haben drei Fachabteilungen ein neues Stent-Programm zur Behandlung hochgradiger Aortenklappen-Stenosen etabliert: die Kardiologie (Chefarzt Prof. Dr. Michael Block, leitender Oberarzt Dr. Theodor Rampf), die Herzchirurgie (Prof. Dr. Bruno Reichart, leitender Oberarzt Priv.-Doz. Dr. Peter Lamm) und die Anästhesie (Prof. Dr. Bernhard Zwissler, leitender Oberarzt Priv.-Doz. Dr. Erich Kilger). Das Verfahren eignet sich vor allem für Patienten, deren Sterblichkeit bei einer konventionellen Aortenklappen-Operation auf 20 Prozent oder mehr geschätzt wird (Logistic euroSCORE, Kalkulation des Risikos unter www.euroscore.org).

Chancen und Risiken von Aortenklappen-Stents

Mit zunehmendem Alter steigt die Gefahr einer Aortenklappen-Stenose. Häufig jedoch haben die Patienten Nebenerkrankungen, so dass eine Herz-Lungen-Operation mit genereller Anästhesie und Intensivbehandlung zu kritisch ist. In der Vergangenheit kam die Aorten-Valvulotomie zum Einsatz, die aber die Klappenöffnungsfläche nur kurzfristig verbesserte. Beim Aortenklappen-Stent drückt ein auf den Ballon aufmontierter Stent die alte Klappe zur Seite und bringt in seinem Inneren zarte künstliche Klappentaschen zur Entfaltung (siehe Abbildung 2). Um ein Verrutschen der Klappe zu vermeiden, muss mittels hochfrequenter Stimulation für wenige Sekunden ein Herzstillstand erzeugt werden.

Für die Platzierung des Stents gibt es zwei Zugangswege: über die Herzspitze sowie über die Aorta femoralis, was manchmal zu schwerwiegenden Gefäßkomplikationen führt. Bei beiden Vorgehensweisen besteht das Risiko einer Verlegung des linken Herzkranzgefäßes mit anschließender Katheterintervention. Lässt sich die künstliche Klappe nicht ordnungsgemäß positionieren oder schließt sie schlecht, wird konventionell weiteroperiert – ein Aspekt, der ebenfalls die Wichtigkeit eines multidisziplinären OP-Teams aus Anästhesisten, Herzchirurgen und Kardiologen unterstreicht.

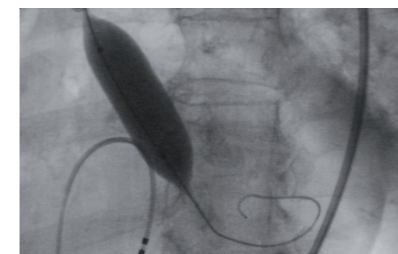


Abb. 1: AORTEN-VALVULOTOMIE
In der verkalkten Aortenklappe befindet sich ein Ballon zur Aufdehnung, im rechten Ventrikel ein Stimulations- und in der Aorta ascendens ein Pig-taikatheter.

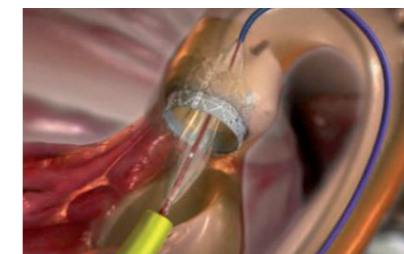


Abb. 2: AORTENKLAPPEN-STENT
Schematische Darstellung des Aortenklappen-Stents, der beim Entblähen des Ballons in die Aortenklappen-Stenose verpresst wird.



Liebe Kolleginnen und Kollegen,

in dieser Newsletter-Ausgabe informieren wir Sie, mit welchen innovativen Diagnose- und Therapiemethoden wir Sie und Ihre Patienten in Zukunft noch besser unterstützen.

Zudem stellen wir Dr. Thomas Braun vor. Der Internist und Gastroenterologe trat im April die Nachfolge von Dr. Christoph Gössl als Oberarzt der Gastroenterologie an – beiden Kollegen einen guten Start bei ihren neuen Aufgaben.

Nun wünschen wir Ihnen interessante Einblicke in unser Haus und stehen bei Fragen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. med. Matthias Blumenstein
Ärztlicher Direktor und Klinikleitung

Am 9. Mai 2008 wurde erstmalig eine 84-Jährige mit einer verbliebenen Aortenklappen-Öffnungsfläche von 0,4 cm² versorgt – mit einem Aortenklappen-Stent von 23 mm Durchmesser. Bereits am Folgetag war die Patientin komplett mobilisiert.

Fachbereich Kardiologie | Prof. Dr. med. Michael Block, Chefarzt der Kardiologie

Besserer Schlaf durch adaptierte Servoventilation

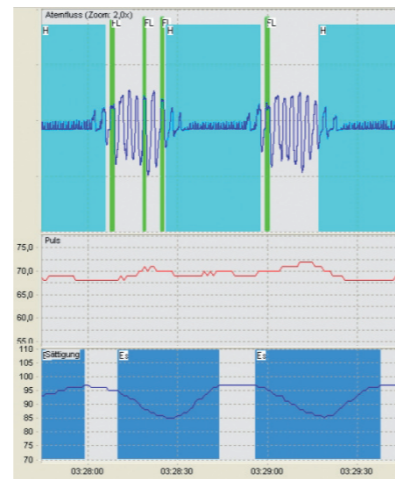
Aktuelle Forschungsergebnisse belegen: Häufig kommt es bei schwerer Herzmuskelschwäche nachts zu zentral bedingten Atemstillständen – allerdings ohne die klassischen Beschwerden der obstruktiven Schlafapnoe wie schlechter Schlaf oder Tagesmüdigkeit. Um ausgeprägte zentrale Schlafapnoen bei schwerer Herzinsuffizienz zu erfassen, engagieren sich die Fachbereiche Kardiologie und Pneumologie gemeinsam.

Studie soll Vorteile nächtlicher Beatmung bestätigen

Personen mit schwerer Herzmuskelschwäche, die trotz optimaler Medikation körperlich kaum belastbar sind, nehmen ein kleines tragbares Gerät mit nach Hause. Über eine Nasensonde misst es während des Schlafs den Atemfluss und per Fingersensor die arterielle Sauerstoffsättigung (siehe Abbildung). Legt die ambulante Untersuchung Atemstillstände im Sinne einer Cheyne-Stokeschen-Atmung mit Sauerstoffunterversorgung von Herz und anderen Organen nahe, kommen die Patienten in unser Schlaflabor. Dort sorgt eine Polysomnographie für Gewissheit.

Falls sich die Diagnose erhärtet, bitten wir um Teilnahme an der SERVE-HF-Studie (www.controlled-trials.com/ISRCTN19572887). Neben der bereits bestätigten Verbesserung der Herzinsuffizienz soll sie zeigen, dass eine nächtliche Beatmung in den Phasen des Atemstillstandes lebensverlängernd wirkt (adaptierte Servoventilation). Dabei wird immer dann, wenn der eigene Atemtrieb nachlässt oder ganz aussetzt, der Patient durch die Maske des AutoSet CS 2TM-Gerätes von ResMed, deren Druck sich anpasst, unterstützt.

Das Ziel des Projektes ist es, die adaptierte Servoventilation als Therapiemethode gegen die schwere Herzinsuffizienz zu etablieren.



Mit dem Screening-Gerät erfasste Apnoe-Phasen (obere Kurve des Atemflusses) mit konsekutivem Abfall der Sauerstoffsättigung (untere Kurve der O₂-Sättigung).

Weitere Informationen:

Prof. Dr. med. Michael Block, Chefarzt der Kardiologie
Klinik Augustinum München, Wolkerweg 16, 81375 München
Telefon: 089/ 70 97-1154, block@med.augustinum.de
Bei Rückfragen stehen Ihnen Dr. Markus Füller und Dr. Etienne Luciani zur Verfügung.

Fachbereich Kardiologie | Prof. Dr. med. Michael Block, Chefarzt der Kardiologie

Veranstaltungen und Selbsthilfegruppe für ICD-Patienten geplant

Leben mit dem implantierbaren Cardioverter-Defibrillator (ICD)*
28.05.2008 von 18:00 – 20:00 Uhr

Am 28. Mai 2008 ist Premiere: Wir laden die Träger von implantierten Cardioverter-Defibrillatoren (ICD) zu Information und Austausch ein. Nach seinem Vortrag über 25 Jahre ICD-Therapie in Deutschland beantwortet Prof. Dr. Michael Block zusammen mit Oberarzt Dr. Kai Adler die Fragen der Teilnehmer. Peter Esterl wird den Dachverband der ICD-Patienten-Selbsthilfegruppen Defibrillator (ICD) Deutschland e.V. (www.defibrillator-deutschland.de) vorstellen und Udo Naujocks die derzeit einzige süddeutsche Selbsthilfegruppe in Freising (www.defigruppe-freising.de). Künftig soll es darüber hinaus eine Münchener Selbsthilfegruppe unter der Patenschaft der Klinik Augustinum geben.

Herzklappenerkrankungen – wenn die Ventile des Herzens versagen*
10.11.2008 von 19:00 – 21:00 Uhr
Ein Beitrag zur Herzwoche 2008 der Deutschen Herzstiftung e.V.
www.herzstiftung.de

Wie erkenne ich einen Herzklappenfehler? Wann muss er operiert werden und wie verändert sich dadurch mein Leben? Diese und viele weitere Fragen von Diagnostik über Therapie bis hin zu Anregungen für den persönlichen Alltag behandelt eine Veranstaltung im Herbst: Am 10. November 2008 informieren die Kardiologen der Klinik Augustinum München und der Herzchirurgie der Ludwig-Maximilians-Universität am Augustinum über Herzklappenfehler.

* Beide Veranstaltungen finden im Seminarraum der Klinik Augustinum München statt.

BUCHTIPP FÜR ICD-PATIENTEN

„Leben mit dem Defibrillator“ Handbuch für ICD-Träger

Herausgegeben von der Selbsthilfegruppe HERZ IN TAKT – Defi-Liga e.V. Münster anlässlich ihres 15-jährigen Bestehens

Erhältlich unter www.defi-liga.de
für 12 € + 3 € Versandkosten

Redaktionelle Mitarbeit:
Prof. Dr. Michael Block,
Klinik Augustinum München

Der neue Endokarditis-Pass:

Im letzten Newsletter stellten wir Ihnen die neuen Leitlinien der DKG zur Prophylaxe der infektiösen Endokarditis vor. Nun können Sie den aktuellen Endokarditis-Pass kostenlos über die Website der Deutschen Herzstiftung e.V. bestellen: www.herzstiftung.de.

Fachbereich Kardiologie
Prof. Dr. med. Michael Block,
Chefarzt der Kardiologie

3. ICD-Kursus nach Curriculum im Juli 2008

Am 11. und 12. Juli 2008 ist es so weit: Im augustinischen Hofgut Algertshausen am malerischen Ammersee findet der 3. ICD-Kursus zur Therapie mit implantierten Cardioverter-Defibrillatoren statt. Das Seminar richtet sich an alle Ärzte, die häufig Patienten behandeln, die ein solches Gerät benötigen oder implantiert haben. Prof. Dr. Michael Block wird die Veranstaltung zusammen mit den Oberärzten Dr. Kai Adler und Jürgen Brömsen leiten.

Bereits in den vergangenen Jahren unterstützte die Weiter- und Fortbildungs-Akademie der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie das Angebot. 2008 kann es zum ersten Mal nach dem offiziellen Curriculum „Praxis der ICD-Therapie“ der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie gelehrt und geprüft werden. Details zur Anmeldung finden Sie auf Seite 4.



Fachbereich Pneumologie | Dr. med. Reinhard Finke, Chefarzt der Pneumologie

Moderne Technik und mehr Komfort im Schlaflabor

Seit April 1994 verfügt die Klinik Augustinum über ein eigenes Schlaflabor, das die Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM) bereits im Mai 1996 als Schlafmedizinisches Zentrum akkreditierte.

Zwölf Jahre und über 7.000 Messungen später wurde das Schlaflabor komplett modernisiert und erweitert. Jetzt stehen drei Polysomnographie-Messplätze zur Verfügung, die sowohl untereinander als auch mit dem EDV-System der Klinik vernetzt sind. Die Software zur Aufnahme und Auswertung, Mikrophone und Infrarotkameras entsprechen dem neuesten Stand. Die drei umfassend renovierten Zimmer sind mit Fernsehern ausgestattet, um es den Patienten so behaglich wie möglich zu machen.

Wie bisher arbeitet das Team sieben Tage die Woche und ermöglicht jetzt sogar rund 1.000 Polysomnographien und Einstellungen mit Beatmungsgeräten pro Jahr.

Fachbereich Gastroenterologie
Dr. med. Nikolaus Frank,
Chefarzt der Gastroenterologie

Kapselendoskopie: Dünndarm besser im Visier

Seit Frühjahr 2008 setzt die gastroenterologische Abteilung auf die Kapselendoskopie. Der Winzling mit dem scharfen Kamerablick ist lediglich 2,5 auf 1 cm groß und wiegt nur einige Gramm. Dennoch hat er genügend Platz für Batterie, Sender, Lichtquelle und Mikrochip-Kamera.

Die klassische Indikation sind unklare Blutungen aus dem Magen-Darm-Kanal, die vermutlich im Dünndarm lokalisiert und mit Gastro- oder Koloskopie nicht zu ermitteln sind. Andere Krankheitsbilder sind vor allem Morbus Crohn, familiäre Polyposis, chronische Diarrhoe sowie Zoeliakie bei Nichtansprechen auf glutenfreie Diät. Der erweiterte Einsatz, etwa zum endoskopielosen Aufspüren von Barrett-Schleimhaut an der Kardia oder zur Polypendiagnostik im Kolon, wird ebenfalls evaluiert.

Das A und O für eine aussagekräftige Untersuchung ist stets eine gute Darmreinigung wie zu einer Koloskopie. Auf dem Abdomen aufgeklebte Sensoren ermöglichen die grobe anatomische Zuordnung eines Befundes und helfen bei der sicheren Diagnostik.

Fachbereich Gastroenterologie
Dr. med. Nikolaus Frank,
Chefarzt der Gastroenterologie

Neuer Oberarzt in der Gastroenterologie



Nach fünf Jahren als Oberarzt der gastroenterologischen Abteilung wurde Dr. Christoph Gössl als Chefarzt für Innere Medizin und Gastroenterologie an das Kreiskrankenhaus Wörth an der Donau berufen. Wir bedanken uns herzlich für sein erfolgreiches Wirken und wünschen ihm alles Gute.

Am 01. April 2008 durften wir seinen Nachfolger Dr. Thomas Braun begrüßen. Der 45-jährige Internist und Gastroenterologe absolvierte seine Ausbildung unter anderem in Murnau und Böblingen und war zuletzt im Städtischen Krankenhaus Harlaching tätig. Wie sein Vorgänger steht er den niedergelassenen Kollegen als kompetenter und freundlicher Ansprechpartner gerne zur Verfügung.

Weitere Informationen:



Dr. med. Reinhard Finke, Leitender Arzt Pneumologie und Schlaflabor
Klinik Augustinum München,
Wolkerweg 16, 81375 München
finke@med.augustinum.de
Anmeldung wie bisher unter
Tel.: 089/ 70 97-1273 oder -1694