Y. von Kodolitsch

Klinik für allgemeine und interventionelle Kardiologie, Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf, Deutsches Aortenzentrum Hamburg (DAZH), Hamburg, Deutschland

Genetische Aortenerkrankungen (GAS)

„Marfan-Syndrom“, „vaskuläres Ehlers-Danlos-Syndrom“, „Loeys-Dietz-Syndrom“ und „thorakale Aortenaneurysmen und Aortendissektionen“ (TAAD): Gestern waren diese Entitäten noch Kolibris. Heute will der Gefäßchirurg wissen, ob eine Aortenerkrankung degenerativ-atherosklerotisch bedingt ist oder ob eine genetische Aortenerkrankung (GAS) vorliegt. Eine moderne Therapie genetischer Aortenerkrankungen erfordert Informationen darüber, in welchem Gen die krankheitsbedingende Mutation lokalisiert ist und ob es sich um eine syndromale oder nicht syndromale genetische Aortenerkrankung handelt.

Im vorliegenden Themenheft erläutern exzellente Autoren, was der Gefäßchirurg wissen muss, um den therapeutischen Erfolg bei der Versorgung von genetischen Aortenerkrankungen zu maximieren.

Jörg Schmidtke erklärt den zentralen Stellenwert der molekularen Diagnostik für das Management genetischer Aortenerkrankungen anhand der wachsenden Rolle von Gen-Panels, der prädiktiven Gendiagnostik und der gegendeten therapeutischen Entscheidungsfindung.

Nele Gessler und Mitautoren arbeiten die Bedeutung konservativer Therapiemöglichkeiten zur Risikoreduktion von aneurysmabedingten Komplikationen heraus. Sie verweisen auf die Rolle spezialisierter Kompetenzzentren und verdeutlichen den Systemcharakter der genetischen Aortenerkrankungen, der eine umfassende konservative Therapie von Herzklappenerkrankungen, Myokardenerkrankungen, Herzrhythmusstörungen und schlafbezogene Atmungsstörungen erfordert.

Daniela Baumgartner stellt die Bedeutung der modernen bildgebenden Diagnostik der thorakalen Aorta für die Therapieplanung bei genetischen Aortenerkrankungen heraus. Dabei zeigt sie, dass neben der rein anatomischen Charakterisierung einer Aortenerkrankung zunehmend auch funktionelle Aspekte durch bildgebende Verfahren erfasst werden und diese Informationen verstärkt zur Therapieentscheidung herangezogen werden können.

Dittmar Böckler diskutiert die schwierige Frage nach dem Stellenwert endovaskulärer Techniken bei der Versorgung von thorakalen Aortenerkrankungen bei genetischer Grunderkrankung. Er zeigt, dass nicht die Frage nach dem „ob“, sondern die Frage nach dem „wann“ und „wie“ entscheidend ist.

Die Autorengruppe um Jürg Schmidli erläutert abschließend, dass die chirurgische Versorgung genetischer Aortenerkrankungen seit ihrer Etablierung in den 1950er-Jahren bis heute die Standardtherapie zur Versorgung genetischer Aortenerkrankungen ist. Die Autorengruppe zeigt, wie komplex die chirurgischen Techniken und Vorgehensweisen geworden sind und wie sehr die einzelnen Entscheidungen von der genetischen Grunderkrankung und der spezifischen Anatomie der Aortenerkrankung abhängen.

Alle Beiträge verdeutlichen, dass Molekulargenetik, Bildgebung, konservatives Management, interventionelle Therapie und offen-chirurgisches Vorgehen reibungslos ineinandergreifen müssen, um den therapeutischen Erfolg individuell zu maximieren. Hierzu sind multidisziplinäre Teams mit vernetzter

ärztlicher Zusammenarbeit von zentraler Bedeutung für das Wohl des Patienten.

Ich freue mich als Heftherausgeber, dass es gelungen ist, in diesem Heft eine umfassende Übersicht über Diagnostik, Charakteristik und Therapie von GAS zusammenzustellen. Allen hieran beteiligten Autorinnen und Autoren danke ich an dieser Stelle sehr herzlich für ihr Engagement! Im Namen des Herausgeberboards der „Gefäßchirurgie“ wünsche ich unseren Leserinnen und Lesern eine spannende und interessante Lektüre!

Mit herzlichen kollegialen Grüßen,
 Ihr

Prof. Dr. Yskert von Kodolitsch

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Y. von Kodolitsch

Klinik für allgemeine und interventionelle Kardiologie, Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf, Deutsches Aortenzentrum Hamburg (DAZH) Martinistraße 52, 20246 Hamburg, Deutschland
 kodolitsch@uke.de

Interessenkonflikt. Y. von Kodolitsch gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Hier steht eine Anzeige.